Rocznik

OBEJMUJĄCY

ZDANIE SPRAWY

Z CZYNNOŚCI KLINIKI CHIRURGICZNÉJ

UNIWERSYTETU JAGIELLOŃSKIEGO

OD 1go PAŹDZIERNIKA 1833 DO 1go LIPCA 1834 ROKU.



Z PIĘCIOMA LITOGRAFOWANEMI TABLICAMI.

WYDAŁ

Ludwik Bierkowski

DYREKTOR RZECZONEGO ZAKŁADU

DOKTOR FILOZOFII, MEDYCYNY I CHIRURGII, ZWYCZAJNY PROFESSOR CHIRURGII TEORETYCZNÉJ I PRAKTYCZNÉJ UNIWERSYTETU JAGIELLONSKIEGO.

ROK TRZECI.

W KRAKOWIE

W DRUKARNI STANISŁAWA GIESZKOWSKIEGO.

1834.

Za pozwoleniem Cenzury Rządowéj.



Być na urzędzie, jest powinność starania, nie roskoszowania; pomocy, nie zaszkodzenia; rządu, nie swéj woli; poprawy, nie pogorszenia.

ANDRZEJ MAXYMILJAN FREDRO. *W Przysłowiach etc. strona 87. Nro 58.*

Rok upłyniony naukowy stanowi nader ważną epokę dla naszéj chirurgicznéj kliniki. W skutek bowiém rosporządzeń Wysokiéj Kommissyi reorganizacyjnéj przez trzy Najjaśniejsze Opiekuńcze Dwory w roku 1833 zesłanéj, zakład ten nietylko oddzielono zupełnie od szczupłéj nadzwyczajnie kliniki położniczéj, jednę z nim dotąd stanowiącéj całość, ale nadto powiększono go o cztéry łóżka (t. j. z 8. na 12), które dla chorych na oczy przeznaczone zostały. Daléj stósownie do przepisów nowego organicznego statutu obejmującego wewnętrzne urządzenie uniwersytetu jagiellońskiego, utworzono przy naszéj klinice równie jak przy niektórych innych katedrach wydziału lékarskiego, posadę adjunkta, na którą z pomiędzy spółubiegających się obrano na piérwsze dwa lata Wgo Kozubowskiego Antoniego lékarza kształcącego się poprzednio w byłym uniwersytecie warszawskim, późniéj w uniwersytecie tutejszym a nakoniec w Mnichowie i Wircburgu, gdzie w roku 1833 po złożeniu chwalebnie prawem przepisanych egzaminów i napisaniu rozprawy o wrzodach kołtunowych *(De ulceribus plicosis)* otrzymał stopień doktora medycyny, chirurgii i akuszeryi, który to stopień za powrotem do Krakowa, po złożeniu powtórnie egzaminów ścisłych został mu przez tutejszy uniwersytet w zupełności potwiérdzony. Klinika nasza pozyskała w osobie P. Dra Kozubowskiego należycie usposobionego adjunkta; dowiódł on już bowiém w ciągu upłynionego roku, że posiada nietylko gruntowną znajomość anatomii (téj najważniejszéj podstawy chirurgii), ale nadto jest biegłym chirurgiem okazującym wiele niepospolitego talentu, szczególniéj do nowych arcy użytecznych pomysłów.

Klinika chirurgiczna oczyściwszy się już teraz z licznych przywar, które jéj nasi ostatni poprzednicy w upominku zostawili, coraz korzystniéjszy wywiéra wpływ nie tylko na kształcącą się w sztuce lékarskiéj młodzież akademicką, ale równie na miejscowych, jako téż z okolic przybywających chorych różnego stanu i wieku, którzy codziennie w godzinach oznaczonych (od 10. do 12.) dla odzyskania zdro-

wia licznymi zbiérają się tłumami. Że tak znaczny napływ chorych nie jest przypadkowy, ale raczéj pochodzi z zaufania jakie sobie klinika od niejakiego czasu w publiczności zjednała, pokazuje się wyraźnie z następujących okoliczności. Przed trzyma jeszcze laty potrzeba było zwiédżać chaty chorych nędzarzy i szpitale miejscowe dla wybiérania ztamtąd ważnych przypadków dla kliniki stałéj. Każdemu prawie choremu trzeba było czynić rozmaite obietnice, aby choć zgłodniały, z barłogu podniesiony, dozwolił się przenieść na wygodne posłanie do kliniki, gdzie prócz należytego około siebie lékarskiego starania, wszelkie inne znalazł wygody. Dziś chorzy sami się zgłaszają, proszą najpokorniéj o rychłe umieszczenie w poczet chorych stałych; niektórzy nawet, już to sami, już téż za wstawieniem się innych osób, zamawiają sobie kilka tygodni naprzód zawakować mające miejsca. Dawniéj zgłaszali się tylko do kliniki chorzy najnędzniejszego stanu, gdy tymczasem dzisiaj przybywają szukać pomocy i ratunku osoby możniéjsze, duchowni świeccy i zakonnicy a nawet bardzo często osoby takie, które na własny koszt umieszczenia w klinice stałéj żądają. Szkoda tylko, iż pomimo tylu tak znacznych i zbawiennych dla chorych korzyści, trudno jest wyrugować z niektórych osób zastarzały przesąd, jakoby udający się do kliniki chorzy przymuszeni byli poddawać się tam (jak się zwykle wyrażają) tylko próbom i krajaniom, czym przerażeni niektórzy, zgłaszają się dopiéro w tenczas o poradę, gdy już żadne domowe środki ani zabiegi szarlatanów pomódz im nie zdołają. Tak błędnie utrzymujący, niech raczą zasięgnąć w téj mierze wiadomości od osób w klinice już léczonych, a wtenczas zapewne odstąpią od swego mniemania przekonawszy się, iż narzędzia chirurgiczne w tych tylko przypadkach użyte bywają, gdzie koniecznym warunkiem do uléczenia potrzeba ich wskazuje. Chorzy w klinice stałéj umieszczeni, bez różnicy ze względu na stan, wiek i wyznanie, doznają zawsze wszelkich wygód, oraz największéj pieczołowitości lékarskiéj, jakiéj zapewne częstokroć osoby nawet zamożne w mieszkaniach własnych nie miéwają; chorzy zaś do kliniki ruchoméj (ambulatoryjnéj) zapisani, jeżeli żyją w niedostatku, otrzymują nietylko potrzebne środki lékarskie bezpłatnie, ale nadto zasiłki pieniężne na żywność i opał z funnuszu ze składek dobrowolnych uzbiéranego.— Dla wyrugowania z niektórych osób mylnego wyobrażenia o naszéj klinice, jako téż dla obeznania publiczności ze sposobem odbywania w niéj czynności dotyczących się léczenia chorób i obchodzenia się z chorymi, umieszczamy tu dosłownie ustawy już od trzech lat w klinice zaprowadzone, obowięzujące równie kandydatów uczęszczających na praktyczne chirurgiczne nauki, jako téż ukończonych kandydatów, którzy w celu otrzymania w tutejszym uniwersytecie stopnia doktora lub magistra, odbywają w klinice egzamin ścisły praktyczny.

I. USTAWA

Obowięzująca PP. kandydatów medycyny i chirurgii 4to, 5to i 6to letnich, jako téż kandydatów chirurgii niższéj 3cio i 4to letnich, mających prawo léczyć chorych w klinice chirurgicznéj stałéj.

Art. 1.

Każdy praktykant otrzymawszy z kolei chorego, zatrudni się natychmiast umieszczeniem go na łóżko, zaleci posługaczom zrobienie dla niego kąpieli i przeznaczy mu na dzień następny stósowną dyetę (zwykle dla chorych z ciérpieniami zapalnémi dyetę ścisłą, w innych zaś przypadkach $\frac{1}{3}$ porcyi). Daléj wyegzaminuje praktykant prywatnie sam powierzonego sobie chorego, zastanowi się nad stanem jego ciérpienia i wypracuje na piśmie dokładną historyą choroby bez pomocy swych kollegów, do któréj to czynności zostawia mu się (od chwili przyjęcia chorego do kliniki rachując) 48 godzin czasu. — Wolno jest tylko dowiedzieć się

praktykantowi o źródłach do wypracowania historyi posłużyć mogących, o które się sam postarać powinien.

Uwaga. W przypadkach nagłych, niecierpiących zwłoki 48 godzinnéj, professor wraz z adjunktem zatrudnią się natychmiast stósownem léczeniem chorego; jakie zaś ten środki używa i jaki zrobiono plan kuracyi, praktykantowi aż do odczytania wypracowanéj przez niego historyi choroby zostanie tajemnicą.

Art. 2.

Po upłynionym wyżéj oznaczonym czasie powinna być historya choroby gotowa, którą praktykant publicznie w sali operacyjnéj odczyta i przeciw zarzutom wyznaczonych do tego przez professora bieglejszych praktykantów, jako téż przeciw zarzutom samego professora, obroni. Na czas odczytania historyi wprowadza praktykant, jeżeli to być może, swojego chorego do sali, który odczytaniu anamnezy oraz rozpoznaniu choroby powinien być obecnym. Po odczytaniu tego, chory zostanie odprowadzony na swoje łóżko a praktykant wyrzekłszy rokowanie danego przypadku wykłada ciąg dalszy wypracowanéj historyi.— Gdy takim porządkiem odczytaną zostanie historya, odbędą się zarzuty ze strony wyznaczonych do tego praktykantów oraz ze strony professora, obrona i dalsze wyjaśnienia, jeżeli tego potrzeba wymagać będzie.— Podczas czytania anamnezy i znaków cechujących obecnie chorobę, wolno jest wszystkim innym praktykantom pójść z kolei do chorego, obejrzeć i wyegzaminowac jego stan choroby jak się podoba, bez zrządzania mu jednakże boleści lub narażania go na jakiekolwiekbądź uszkodzenia.

Art. 3.

Po odczytaniu historyi i rozwinięciu należytego planu kuracyi, opartego na zasadzie szkoły chirurgicznéj, zapisze praktykant na tablicy zawieszonéj nad łóżkiem: nazwisko chorego i choroby, dzień przyjęcia go do kliniki, dyetę i. t. d.

Art. 4.

Stósownie do rozwiniętego planu kuracyi zapisze praktykant na osobnéj do tego karcie (która od chwili odczytania historyi zawsze nad łóżkiem chorego wisieć powinna), wskazane lékarstwa i podyktuje takowe adjunktowi kliniki.— W dalszym ciągu kuracyi, gdy chory nie potrzebuje zmiany, lecz tylko powtórzenia tych samych léków, zapisze praktykant na karcie datę i powtórzenie, léki zaś podyktuje do receptury.— Równie jak środki lékarskie tak téż i dyetę powinien praktykant dla swojego chorego codziennie adjunktowi podyktować.— Przed odesłaniem recepty do apteki powinien się każden praktykant naocznie przekonać czy dla jego chorego léki istotnie są przepisane.

Art. 5.

Każdy praktykant obowiązany jest jak najstaranniéj opiekować się poruczonym sobie chorym, obchodzić się z nim łagodnie, ludzko i uważać czy go w swoim czasie i regularnie dochodzą przepisane środki lékarskie, pokarmy i napoje i czy w dobrym gatunku, niespuszczając się w téj mierze na dyżurujących codziennie swoich kollegów. Równie powinien praktykant obeznać chorego z używaniem przepisanych mu léków, które po przyniesieniu ich z apteki sam wręczyć i zadać mu powinien. W ciągu kuracyi powinien praktykant uważać jak najstaranniéj powierzonego sobie chorego, zapisywać codziennie, jeżeli tego widzi potrze-

bę, ważne zjawiska na karcie nad łóżkiem zawieszonéj powtarzać dla niego léki i tylko w tenczas przedstawiać go publicznie w godzinach klinicznych, gdy spostrzeże jakie ważne zjawiska, lub gdy biég choroby potrzebuje zmiany léków, których formę i dozę praktykant sam podług zasad chemii, materyi lékarskiéj i terapii ułożyć, publicznie podyktować i krytyce professora poddać powinien.— Wszelkie opatrzenia chirurgiczne powinien praktykant własnoręcznie wykonywać (w razie potrzeby, np. do opatrzenia złamań, może użyć do pomocy kilku kollegów) używając do grubszéj pomocy posługaczy klinicznych.

Art. 6.

Jeżeli choroba wymaga jakiéj operacyi, natenczas w dniu do tego oznaczonym powinien praktykant równie swojego chorego, jako téż wszelkie do operacyi potrzebne narzędzia kilka godzin przed operacyą przygotować.— Narzędzia, które praktykant życzy sobie mieć do operacyi wydane, powinien na kartce wyszczególnić, adjunktowi oddać, który mu żądane z gabinetu wyda; kartkę zaś jako rewers zatrzyma.— Sam praktykant winien się do zrobienia przypadającéj operacyi przysposobić, na trupie poprzednio wyćwiczyć, plan swój publicznie w obec innych kandydatów i professora rozwinąć, oraz wyłożyć technikę operacyi ze wszystkiemi szczegółami. Jeżeli praktykant dowiedzie tém samém, że do wykonania téj operacyi dostatecznie jest przygotowany i jeżeliby sobie życzył, sam ją na chorym wykona. W przeciwnym zaś razie, jeżeli praktykant nie dowiedzie w odbytéj próbie swojéj dzielności, albo też nie życzy sobie, jest tworzliwy, albo gdy operacya jest tego rodzaju, że najmniejsze uchybienie podczas wykonania onéj zniweczyćby mogło dobry wypadek, lub wystawić chorego na jakieś uszkodzenie, którego poprawa byłaby trudna lub niepodobna, w takim razie professor kliniki sam ją wykona, trzymając się ściśle planu przez praktykanta podanego. W razie gdy praktykant w ciągu operacyi traci odwagę lub zaczyna robić błędy, uważający na to obecny professor odbierze mu natychmiast narzędzie i sam operacyą dokończy.

Art. 7.

Po wykonaniu jakiéj ważnéj operacyi powinien praktykant zostać przy swoim chorym w klinice najmniéj 12 godzin w towarzystwie jednego lub dwóch kollegów, którzy z kolei do pilnowania wyznaczonymi będą. Późniejsze pilnowania, gdyby ich było potrzeba przypadający z kolei kandydaci obejmą.

Art. 8.

Wypracowaną historyą powinien praktykant czwartego dnia najpóźniéj po wypisaniu chorego z kliniki, in 4to, co do formatu i napisu podług wiadomego wzoru, na czysto przepisać, przyłączyć do niéj kartę nad łóżkiem jego chorego wiszącą, zaciągnąć do niéj cały biég kuracyi oraz zadawane środki lékarskie i tak uzupełnioną do aktów klinicznych professorowi złożyć.— Zadłużenie się co do historyi, pociągnie za sobą utracenie prawa do dalszego traktowania chorych, i zatrzymanie świadectw z ukończonych kursów, dopóki praktykant nie złoży w zupełności i porządku historyi léczonych przez siebie chorych.

Art. 9.

Kontrola uczęszczania praktykantów na klinikę, będzie jak najściślejsza. Opuszczenie swojego chorego przez jeden dzień, albo opuszczenie godziny klinicznéj, rachowane będzie za potrójną złą notę; spóźnienie się zaś do kliniki o pół godziny, za jednę złą notę, których

sześć uważane będą w świadectwie kursowém za znak niepilności.— Kto nie będzie miał żadnéj złéj noty, uzyska jako bardzo pilny stopień celujący, byleby tylko przez wzorowe złożenie egzaminu półrocznego dał dowód należytych wiadomości. Tylko przekonywający dowód o istotnéj chorobie praktykanta od złych not uwolnić go potrafi. Dla tego też praktykant jeżeli zachoruje, powinien tego samego dnia przed godziną kliniczną uwiadomić o tém professora na piśmie. Pozwolenie do opuszczenia kliniki na niejaki czas, pod żadnym pozorem, nawet w dni świąteczne nie może mieć miejsca.— Ktoby celem uwolnienia się od czynności klinicznych podał się fałszywie za chorego, uzyska na raz sześć złych not, które tylko celującém złożeniem egzaminu pułrocznego zmazanémi być mogą.

Art. 10.

Praktykant obejmujący dyzur zwyczajny winien dopilnować: aby lékarstwa z apteki przyniesione w miejsca przeznaczone doszły; zwrócić pilną baczność na osoby z miasta odwiedzające chorych i wnijścia im wzbronić jeśliby przez tkliwe uczucia stan chorego pogorszyć mogły. Dostarczanie zaś potajemne różnych pokarmów jako niepotrzebne i dla chorego szkodliwémi stać się mogące, szczególnéj uwagi dyżurującego wymaga. Nareszcie obowiązkiem dyżurnego jest, zbiérać troskliwie wszystkie zjawiska na chorych i te w rapport umieszczać, aby professor mógł mieć dokładny obraz o codziennym stanie chorych klinicznych a zarazem przekonać się czy dyżurny nie zrobił fałszywych spostrzeżeń. Do dyżurnego zwyczajnego należy rozklassyfikować i uporządkować chorych przychodnich na więcéj i mniéj ważnych co do chorób, a zaczynając od ważniéjszych i pierwszy raz do kliniki przybyłych kolejno wprowadzać będzie po jednemu do sali. Ułoży więc sobie wprzód listę chorych przybyłych i podług téj przedstawiać ich będzie.

Uwaga. Professor i adjunkt odwiedzają codziennie w godzinach popołudniowych, chorych w klinice zostających, uważają wszelkie zjawiska chorobne i bieg kuracyi u każdego chorego z osobna, jako téż zbiérają wszelkie nowe i ważne spostrzeżenia, na które professor dnia następnego w godzinach klinicznych zwraca uwagę praktykantów, wywodzi ich z błędu, naprowadza na drogę należytego postępowania, równie w zgłębianiu zjawisk choroby, jako téż w léczeniu i t. d.

Kraków dnia 1. Października 1832 roku.

II. USTAWA

Obowięzująca PP. Kandydatów medycyny i chirurgii 4to i 5to letnich, jako téż kandydatów chirurgii niższéj 3cio i 4to letnich, mających prawo léczyć chorych w klinice chirurgicznéj ruchoméj (ambulatoryjnéj).

Art. 1.

Kandydaci zapisani na kurs nauk klinicznych będą brać z kolei pomiędzy siebie i egzaminować chorych nowo przybyłych. Przed i podczas godziny klinicznéj żaden z praktykantów nie powinien jawnie egzaminować chorego ani téż robić swoich uwag w obecności kollegów.— Podpowiadanie pytanym oznaczy się dla podpowiedającego złą notą; albo téż, podpowiadający wywołanym będzie natychmiast przed chorego i rozwiąże zadane sobie przez professora obecnéj choroby dotyczące się pytania, a jeżeli nie wyłoży dobrze przedmiotu, otrzyma złą notę.

Uwaga. Egzaminowanie chorych przed i podczas godziny klinicznéj uczniom do tego przez professora nieupoważnionym dla tego jest wzbronione, ażeby słabsi przez przysłuchiwanie się nie korzystali z obcych zdań, któreby potém, wyznaczeni np. do egzaminowania chorego w obecności professora, bez własnego zastanawiania się i zgłębiania rzeczy, powtarzali, coby dla nich żadnéj nieprzynosiło korzyści; z drugiéj strony zaś, professor nie mógłby nigdy ocenić ich zdolności. Toż samo rozumie się i o podpowiadaniu.

Art. 2.

Po wyegzaminowaniu chorego i rozpoznaniu choroby, poda praktykant w krótkości plan kuracyi, podyktuje publicznie i zapisze środki lékarskie, zaciągnie chorego do przeznaczonego na ten cel protokółu i da professorowi receptę ze swoim podpisem do przejrzenia, popisania i przyłożenia stępla klinicznego.

Art. 3.

Każdy praktykant powinien utrzymywać w porządku protokóły poruczonych sobie chorych, radzić o nich równie w klinice jako téż w ich mieszkaniach i tylko w tenczas przedstawiać ich publicznie professorowi w godzinach klinicznych, gdy spostrzeże ważne jakie zjawiska lub gdy znajdzie potrzebę zmiany léków.

Uwaga. Professor i adjunkt odwiedzają w mieszkaniach ważniejszych do kliniki należących chorych, egzaminują w różnych czasach chorych na godziny kliniczne przybywających a będących właśnie w ciągu kuracyi uważając czy praktykanci z nimi stósownie, w czasie właściwém i podług zasad szkoły chirurgicznéj postępują.

Art. 4.

Praktykanci léczący chorych w klinice ruchoméj powinni się zastósować do art. 9go ustawy dotyczącéj się praktyki w klinice stałéj.

Art. 5.

Małe operacye przypadające na chorych do kliniki ruchoméj uczęszczających a mianowicie: otwieranie ropni, rwanie zębów, upuszczanie krwi i w. i. każdy praktykant na swoim chorym sam bez pomocy obcéj lub zastępstwa współkolegi wykonać powinien. Tym bowiem tylko sposobem nabędzie wprawy i zręczności do operacyj większych; a choćby nie zamyślał kształcić się na operatora, nauczy się robienia tych przynajmniéj operacyj, które dla każdego praktycznego lékarza, gdyby istotnie nie był chirurgiem są potrzebne.

Art. 6.

Praktykant który sobie przyprowadzi do kliniki ważnego chorego, otrzyma go do léczenia. Za to jednakże zaleca się nie praktykować pokątnie w mieście, nie dawać chorym żadnych rad i recept. Taka praktyka połączona jest ze szkodą naukową i dla praktykanta i dla zakładu klinicznego; niebespieczną zaś bydź może dla chorych pokątne przyjmujących kuracye.— Kto się więc takiéj dopuści praktyki, nie tylko (za przestąpienie ustaw klinicznych) utraci w tym roku prawo do uczęszczania na kliniczne nauki i do egzaminu półrocznego przypuszczonym nie będzie, ale nadto jako trudniący się pokątną praktyką przedstawiony zostanie policyi lékarskiéj do odpowiedzialności.

Art. 7.

Każdy praktykant kształcący się w klinice chirurgicznéj, powinien być zaopatrzonym w kieszonkowy chirurgiczny apparat, bez którego należyte korzystanie w praktyce jest prawie niepodobném. Kto więc nie będzie posiadał takiego apparatu, nie otrzyma chorych póty do léczenia, dopóki go nie nabędzie.

Kraków dnia 1 Października 1832 roku.

III. USTAWA

Obowięzująca ukończonych PP. kandydatów medycyny i chirurgii, jako téż kandydatów saméj chirurgii wyższéj, oraz kandydatów chirurgii niższéj, odbywających w klinice chirurgicznéj EGZAMEN ŚCISŁY, a to w celu otrzymania od tutejszego uniwersytetu stopnia doktora medycyny i chirurgii razem, lub tylko stopnia doktora chirurgii saméj, lub téż stopnia magistra chirurgii niższéj.

Każdy kandydat sztuki lékarskiéj w ogólności, po ukończeniu nauk prawem przepisanych, gdy przystępuje do egzaminów ścisłych, powinien być uważany jako lékarz samodzielny, któremu do osiągnienia wolności praktykowania, odbycie tylko próby jako jedyny dowód jego usposobienia naukowego i wiadomości praktycznych pozostaje.

Że takowa próba nie może być uważana za przedmiot mało znaczący, łatwém jest do pojęcia, dla tego też kandydat traktujący w tutejszéj klinice chorych *pro rigoroso*, powinien się do następujących przepisów ściśle zastósować.

Art. 1.

Stósownie do osnowy §. 73 nowego statutu, dotyczącego się wewnętrznego urządzenia Uniwersytetu, obowiązani są PP. kandydaci ubiegający się o stopień doktora medycyny i chirurgii razem, jako też o stopień doktora chirurgii, léczyć w tutejszéj klinice chirurgicznéj stałéj *pro examine rigoroso*, po dwóch chorych z kolei jednego po drugim. Kandydaci zaś ubiegający się o stopień magistra chirurgii niższéj, winni są w téjże klinice tylko po jednym chorym léczyć.

Art. 2.

PP. kandydaci mający prawo léczenia w klinice chirurgicznéj chorych *pro rigoroso*, będą ich sobie mieli wskazanych w godzinach zwyczajnych nauki klinicznéj, lub też w innym stósownym czasie przez właściwego professora, który zawsze wybór ważnych chorych, będzie miał w takim razie na celu.

Art. 3.

Kandydat niebędąc poprzednio o niczém uwiadomiony, gdy otrzyma chorego, wyegzaminuje go natychmiast publicznie podług prawideł szkoły, wydobędzie wszystkie ważniéjsze, chorobę cechujące zjawiska, oznaczy jéj nazwę, jako téż przyczyny i rokowanie, a nareszcie poda w krótkości na zasadach szkoły oparty, dokładny plan léczenia.

Art. 4.

Jeżeli kandydat nie umié egzaminować chorego, jeżeli zrobi fałszywe rozpoznanie lub nie rozwinie w krótkości należytego podług zasad szkoły planu léczenia, utraci prawo do tego chorego i czekać musi dopóki nie otrzyma innego, którego wybór professorowi będzie zostawiony.

Art. 5.

Do wyegzaminowania chorego, wyznacza się kandydatowi najwięcéj półgodziny czasu, wolno mu jednakże i wcześniéj ukończyć egzamin, gdyby tego sam sobie życzył. Podczas egzaminowania, wolno jest także kandydatowi zapisywać sobie na kartce ważne szczegóły do wypracowania historyi posłużyć mogące. Professor wtenczas prócz dowiedzenia się nazwiska choroby, o rokowaniu, o przyczynie i o planie léczenia, żadnych innych kandydatowi nie zadaje pytań, ani też żadnych nie robi uwag; przysłuchuje się tylko wraz z obecnymi w sali kandydatami, (którzy właściwe sobie miejsca zająć powinni, aby uniknąć podpowiadania), i uważa czyli kandydat w egzaminie nie robi błędów, któreby przerwania onego wymagały.

Art. 6.

Po wyegzaminowaniu chorego, zapisuje mu kandydat léki, jakie za najpierwéj potrzebne uznaje, zatrzymując sobie do historyi kopiją tego, co zapisał; a nareszcie oznacza dla chorego dyetę. Resztą potrzeb chorego, wskazaniem mu miejsca i t. d., zatrudni się adjunkt kliniki.

Art. 7.

Natychmiast po ukończeniu tego wszystkiego, bez zasięgania rad obcych i bez pomocy książek, obowiązany jest kandydat, zamknięty przez professora w sali klinicznéj, wypracować historyą powierzonego sobie chorego i ukończyć ją najpóźniéj w 6 godzin. Po wypracowaniu historyi, powinien ją kandydat własnoręcznie zapieczętowaną złożyć professorowi, który ją u siebie zachowa i dopiéro następnego dnia w godzinie klinicznéj do odczytania publicznie wręczy.

Art. 8.

Historya *pro examine rigoroso* powinna bydź treściwie, krótko lecz dokładnie wypracowaną; oznaki rożnych podobnych sobie chorób porównane, sposób léczenia podług zasad szkoły z największą dokładnością rozwinięty i pewnym planem objęty, którego się kandydat przez cały ciąg kuracyi trzymać będzie musiał. Dla tego też wszystkie uboczne mogące nastąpić przypadłości i zmiany, powinny bydź przez przypuszczenie w historyi wymiénione.

Art. 9.

Następnego dnia po wyegzaminowaniu chorego, odbierze kandydat od professora złożoną mu historyą, odpieczętuje, odczyta publicznie i obroni przeciwko zarzutom umyślnie do tego wyznaczonych kończących nauki kandydatów, oraz samego professora.— Odczytaną historyą składa kandydat professorowi na czas, dopóki ścisłego klinicznego egzaminu nie ukończy.

Art. 10.

W razie niedokładności historyi lub niemożności obronienia się naukowo z poczynionych przeciw niéj zarzutów, traci kandydat powierzonego sobie chorego, i czekać musi, dopóki pó-

źniéj nie otrzyma innego. Utraciwszy tym sposobem trzech chorych, przedstawiony będzie kandydat dziekanowi wydziału, jako niezdatny do składania praktycznego ścisłego examinu.

Art. 11.

Kandydat léczący chorego *pro examine rigoroso*, powinien się w ciągu téj czynności do wszystkich tych przepisów ściśle zastosować, które kandydatów na naukę kliniczną uczęszczających, co do léczenia chorych obowięzują.

Art. 12.

Powierzonego sobie chorego, powinien kandydat przez trzy tygodnie ciągle i starannie dopilnować; wszystkie przypadłości i spostrzeżenia do osobnego dziennika zaciągać; codziennie w godzinach klinicznych zdawać ze wszystkiego sprawę, i na zadane sobie przez professora praktyczne pytania, każdego czasu odpowiadać. Po upłynieniu trzech tygodni, choćby nawet chory nie był uléczony, professor uwalnia kandydata od dalszego léczenia go, dozwalając mu zakończyć historyą.— Gdyby jednak kandydat wcześniéj uléczył zupełnie chorego, powinien jednakże aż do uzupełnienia trzech tygodniowego czasu uczęszczać codziennie regularnie na kliniczne nauki.

Art. 13.

W ciągu tych trzech tygodni, wolno jest professorowi wyznaczać kandydatowi dowolnie chorych na klinikę ruchomą uczęszczających, wymagając od niego rozpoznania choroby, uczynienia wskazań do léczenia i wyboru środków lékarskich, które dokładnie przepisywać powinien.

Art. 14.

Przypadające na powierzonym mu chorym operacye, sam kandydat wykonywać powinien, uczyniwszy poprzednio próbę na trupie, w obecności professora i uczniów na klinikę uczęszczających.

Art. 15.

Wszystkie uchybienia w léczeniu chorych, błędy w zapisywaniu środków lékarskich, szczególniéj co do ilości, jako téż błędy w rozpoznawaniu chorób, znaczny będą miały wpływ na przypisanie kandydatowi niezdatności i na odebranie mu poruczonego chorego.

Art. 16.

Po ukończonéj chwalebnie kuracyi chorego, odbierze kandydat od professora oddaną pierwéj historyą, wypracuje ją obszerniéj, poprawi styl jeżeli tego będzie potrzeba, uzupełni ją zaciągnieniem dziennika, jako téż środków używanych w ciągu léczenia i odda na powrót do zatwierdzenia i podpisu wraz z oryginałem pod zamknięciem napisanym.

Kraków dnia 1 Października 1832 roku.

Z kandydatów kształcących się jeszcze w r. 18$\frac{31}{32}$ i 18$\frac{32}{33}$ w naszéj klinice chirurgicznéj, ubiegało się kilku roku upłynionego o stopnie lékarskie w tutejszym uniwersytecie. I tak WW. JJ. PP. Ekelt Józef, Szałajkowski Alojzy, Jakubowski Maciéj, Domański Wawrzyniec, Woźniakowski Ignacy, Woźniakowski Leon i Bulikowski Franciszek po złożeniu chwalebnie egzaminów ścisłych, oraz napisaniu pięknych i obszérnych rozpraw: 1y *De condylomatibus*; 2gi *De examine in morbis infantum, nec non de luxatione spontanea*; 3ci *De calculis urinariis*; 4ty *De rhachitide item morbis vitiisque ex eadem oriundis*; 5ty *De delirio tremente nec non de luxatione femoris ejusque repositionis methodis*; 6ty *De remediis et methodis anthelminticis*; ostatni *De aquis naturalibus medicatis provinciarum antiquæ Poloniæ harumque therapeutico usu, nec non de tumoribus adiposis*, otrzymali najwyższy stopień doktora medycyny i chirurgii. JPan Krupiński Maciéj, kandydat chirurgii, otrzymał stopień magistra chirurgii. Jest to rok piérwszy, w którym wychodzący u nas na świat młodzi doktorzy zaczęli porządniéjsze *pro gradu* wydawać rozprawy tak co do treści jako też co do zewnętrznych przymiotów.

Dawniéj bowiem, osobliwie w ostatnich 15 latach, jeśli nam się powiedzieć godzi, wychodziły tu rozprawy niekiedy bardzo liche (wyjąwszy kilku jeszcze dziś poszukiwanych), drukowane powszechnie (aby tylko zadosyć uczynić przepisom akademickim) prawie na bibule sadzami z olejem rozmąconémi, a do tego zbitémi czcionkami. Te tak drukowane rozprawy zaspokoiwszy z nowa kilku czytelników, zatarły się późniéj, stały się nieczytelnémi, niepowabnémi, a choć czasem dobréj treści, pójść musiały pomiędzy makulaturę. Żałujmy że się to stało; starajmy się na przyszłość unikać tego, albowiem cudzoziemcy sądząc niekiedy z powierzchowności, mieliby prawo obwiniać nas o nieuszanowanie dla akademii, która jako jedna z najstarszych, na wszelkie uszanowanie zasługuje.

Fundusz prywatny zbiérany powiększéj części z dobrowolnych składek i sprzedaży niniéjszego pisma, przeznaczony na środki lékarskie, oraz inne nieodzowne i na léczenie znaczny wpływ mające potrzeby dla schorzałych nędzarzy szukających pomocy w naszéj klinice chirurgicznéj ruchoméj, znacznie się i w tym roku powiększył. Wielu bowiem prawdziwych przyjaciół ludzkości, pomnąc, iż choroba w połączeniu z ubóstwem jest największém nieszczęściem dla człowieka i przekonawszy się zarazem o dobrodziéjstwie tego rodzaju wsparcia, przyczyniło się chętnie do złożenia funduszu na ten cel przeznaczonego.

OBRACHUNEK

przychodu i rozchodu pieniędzy stanowiących fundusz wyżéj wspomniony, w roku naukowym 183$\frac{3}{4}$.

PRZYCHÓD.

	złp:	gr:
I. Z funduszu w roku zaprzeszłym uzbiéranego, zostało się po odtrąceniu opędzonych kosztów	45	23
II. W ciągu roku przeszłego naukowego wpłynęło:		
1. Z sprzedaży drugiego poszytu rocznika klinicznego, a mianowicie za 79 egzemplarzy po 6 złp.	474	—
Strona wynosi	519	23

	zlp:	gr:
Przeniesienie	519	23
2. Z ofiar dobrowolnych jak następuje:		
JW. Pani Szeptycka	20	—
— — z Sołtyków Popielowa	24	—
— — Potocka Ant. 2 dukaty w złocie	39	—
JW. xiądz Bystrzonowski kanonik i senator 1 dukata w złocie	19	—
— hrabia Skorupka senator	40	—
— Pan Siemiński 1 dukata w złocie	19	15
— Mąkólski prezes	18	—
— Pan Badeni Michał . . . . . , ...	20	—
WJP. Kirchmajer obywatel Rzpltéj . . . . , ...	18	—
— Sedlmaijr doktór medycyny 2 dukaty w złocie	38	—
Od wielu osób, które niedozwoliły wymienienia tu nazwisk swoich	172	20
Razem .	947	28

ROZCHÓD.

	zlp.	gr.
1. Za rozmaite środki lékarskie brane z apteki pod słońcem, po odciągnieniu odstąpionych przez właściciela téjże apteki W. prof. Sawiczewskiego Floryana 34 od sta	136	28
2. Zasiłki dla wielu ubogich z okolic i z zagranicy przybyłych, którzy odzyskawszy zdrowie w naszéj klinice, niemieli o czém wrócić do domu	68	—
3. Na wyżywienie znacznéj liczby chorych, mieszkających tu w mieście a zostających w największém ubóstwie	286	10
4. Na materyały opałowe dla wielu biédnych chorych w czasie ostatniéj zimy . .	197	2
5. Na odzienie i obuwie dla kilku z kliniki stałéj wyszłych nędzarzy, którzy chorobą złożeni, prawie nago do tegóż zakładu na kuracyą przybyli	48	15
6. Za stare płótno na opaski	21	—
7. Za dwa szczudła dla wychodzących z kliniki, którym nogę poniżéj kolana odjęto .	6	—
8. Za sztuczną nogę podług wynalazku W. Dra Kozubowskiego, dla młodzieńca, któremu odnogę dólną powyżéj kolana odjęto	54	—
9. Za rozmaite przedmioty do apteczki klinicznéj potrzebne. . . . . , ...	72	—
Razem .	889	25

PORÓWNANIE.

Przychodu było . . . . zlp. 947 gr. 28.
Rozchód czyni . . . . — 889 — 25.

Zostaje się więc na rok następny zlp. 58 gr. 3.

Gabinet narzędzi i maszyn chirurgicznych (bez którego niepodobna nauczać chirurgii technicznéj i praktycznéj), przed czterma jeszcze laty w największym znaleziony nieładzie i zaniedbaniu, w roku upłynionym do zupełnego już przyprowadzony został porządku. Wszystkie przedmioty do tego zbioru należące, dawniéj pod zamknięciem w osobnych pudełkach, bez żadnéj korzyści dla sposobiących się w chirurgii uczniów trzymane, umieściliśmy systematycznie w kilku umyślnie do tego sprawionych szafach za szkłem. Narzędzia do każdéj należące operacyi, leżą na półkach odosobnione i to w takim samym porządku przy sobie, w jakim ich pod czas właściwéj operacyi używamy. Prócz tego, w układzie rzeczonym ta jeszcze zachowaną jest reguła, iż każde narzędzie, w ciągu jakiéjkolwiekbądź operacyi pierwéj użyć się mające, leży zawsze po lewéj stronie narzędzia z kolei przypadającego. Takie uporządkowanie gabinetu nietylko ułatwia uczniom obeznanie się z narzędziami do każdéj niemal operacyi należącémi, ale nadto, wskazuje im porządek w jakim też narzędzia zwykle w ciągu przedsięwziętéj operacyi użyte bydź mają. Same już więc narzędzia, jeżeli je uczeń co do ich kształtu, składu, działania i porządku następstwa dobrze poznał, przypominają mu koléj czynności w ciągu każdéj prawie operacyi. W księdze obejmującéj inwentarz gabinetu, wszystkie przedmioty umieszczone są pod liczbami bieżącémi; znajduje się tam ich krótki opis, nazwisko autora, materjał z którego są zrobione, jak niemniéj wartość. Tym sposobem urządzony inwentarz, wskazuje nietylko ilość i jakość znajdujących się w gabinecie przedmiotów, ale nadto podaje w każdym czasie stan rzeczywistéj wartości tegóż zbioru.

W roku upłynionym, nasz gabinet narzędzi i maszyn chirurgicznych, znacznym przybytkiem wzbogacony został. Z funduszu etatem przeznaczonego, sprawiliśmy 66 sztuk rozmaitych narzędzi, szczególniéj: zupełny przyrząd do szwu podniebiennego *(Uranorhaphia)*, do operacji rozszérzonych tętnów *(Aneurysmatotomia)*, za kwotę złp. 659 gr. 10 wynoszącą. —

Nowo założony gabinet patologiczny pomnożony został w roku upłynionym 31 rozmaitémi preparatami. Pomiędzy témi znajdują się niektóre osobliwe, warte widzenia, jak n.p. 1. Dziécię trzymiesięczne dwupłciowe, przedstawiające stósownie do budowy i składu części płciowych wewnętrznych i zewnętrznych, mężczyzno-kobiétę *(Virago)*; 2. Jajnik wyrodzony *(Ovarium)* nadzwyczajnéj wielkości, wydobyty z młodéj jeszcze niewiasty zmarłéj na wodną puchlinę brzuszną *(Ascites)*; 3. Grzyb krwisty *(Fungus hæmatodes)* odjęty z niższéj części czoła pomiędzy oczodołami u dziécięcia 6 tygodniowego; 4. *Fungus melanoticus* błony twardéj oka i naczyniówki, utworzony w skutek dostania się do oka cokolwiek gaszonego wapna; a nareszcie, 5. Narośl mięsna dziąseł *(Epulis sarcomatosa)* nadzwyczajnéj wielkości (3½ cala średnicy podług miary paryzkiéj), ważąca 13 łutów, która będąc wązką szyją przyczepiona po prawéj stronie szczęki górnéj, całą prawie jamę ustną zajmowała. Te ostatnie trzy preparata, znajdzie czytelnik poniżéj obszérniéj opisane.

W ciągu upłynionego roku naukowego, kształciło się w naszéj klinice 28 kandydatów, a mianowicie:

6	kandydatów	medycyny i chirurgii	5cio letnich;
4	—	chirurgii niższéj	4to letnich;
18	—	medycyny i chirurgii	4to letnich.

Z liczby uczęszczających na klinikę kandydatów, najpilniéjszymi byli i najznakomitsze w praktyce chirurgicznéj uczynili postępy: PP. Bałwański Antoni, Gadomski Antoni, Pszorn Antoni, Morel Daniel, Ossakowski Jan, Ratuld Alexander i Szczyrek Tomasz.— Ci wszyscy po dokładném zdaniu egzaminów, otrzymali świadectwa ze stopniem celującym.

Operacye chirurgiczne na chorych, najzręczniéj, najdokładniéj i z wzorową przytomnością umysłu, wykonywali PP. Morel Daniel, i Ossakowski Jan.

W upłynionym roku naukowym, t. j. od 1 Października 1833 do 1 Lipca 1834, léczono w klinice chirurgicznéj chorych ogółem 798, a zatym 96 więcéj a niżeli w roku zaprzeszłym.

Z téj liczby chorych léczono:

1. W klinice chirurgicznéj stałéj — — — 88.	Mężczyzn	42.		
	Kobiét	32.		
	Chłopców	10.	do lat 14.	
	Dziéwcząt	4.		
2. W klinice chirurgicznéj ruchoméj — — 710.	Mężczyzn	265.		
	Kobiét	249.		
	Chłopców	104.	do lat 14.	
	Dziéwcząt	92.		

W obudwóch więc klinikach léczono: mężczyzn 307, kobiét 281, chłopców 114; dziéwcząt 96.

Z podanéj tu ogólnéj liczby przyjętych chorych, opuściło klinikę:

1. Zupełnie uléczonych	— — — — — — — —		521.
2. Z polepszeniem znacznem zdrowia	— — — — — —		104.
3. Nieuléczonych	z chorobami tylko dla rozpoznania przedstawionémi —	137.	153.
	którzy dokończenia kuracyi zaniechali — —	1.	
	z chorobami nie będącémi do uléczenia — —	15.	
4. Umarło —	z kliniki stałéj — — — — —	7.	8.
	z kliniki ruchoméj — — — — —	1.	
Pozostaje jeszcze w trakcie kuracyi w klinice ruchoméj będących —	— — —		12.
		Razem	798.

W ciągu upłynionego roku, wykonano w naszéj klinice 172 rozmaitych operacyj, z których 153 było chirurgicznych, 19 zaś ocznych. W tym więc roku wykonano operacyj 39 więcéj, aniżeli w roku zaprzeszłym.

KRÓTKI OPIS NIEKTÓRYCH WAŻNIEJSZYCH PRZYPADKÓW, W KLINICE NASZEJ ROKU UPŁYNIONEGO LECZONYCH.

1. Grzyb krwisty *(Fungus haematodes)* u dziecka 6cio tygodniowego, powstały od urodzenia w niższéj części czoła pomiędzy oczodołami.

Koza Mateusz niemowlę 6cio tygodniowe, przyjęte zostało do kliniki stałéj w dniu 21 Października 1833 r. z naroślą nad nosem, pomiędzy oczodołami położoną, która $3\frac{1}{2}$ cala długości zaś $1\frac{1}{2}$ cala średnicy wynosiła. Utwór ten nienaturalny zaraz po urodzeniu wielkość ziarna bobu mający, w chwili, kiedy nam piérwszy raz pokazany, przedstawił się w objętości powyżéj oznaczonéj w kształcie podługowatym do gruszki bardzo podobnym jak to Fig. 1. i 2. na Tab. II. pokazuje. Na piérwszy rzut oka rozróżnić można było osadę, szyjkę (przez ściągnienie się powłok powszechnych powstałą) i dno téjże

narośli. Osada poczynając się w górze od korzenia nosa i obu kącików wewnętrznych oczu, zstępowała ku dołowi; a rozciągnąwszy się nie tylko wzdłuż kości nosowych ale nadto i wyrostków nosowych kości górnoszczękowéj, zajęła miejsce aż do złączenia się części chrząstkowatéj nosa z kośćmi nosowemi ograniczone. Tu przeszedlszy w szyjkę któréj granica aż do końca nosa sięgała, nieznacznie cała narośl przechodziła w zgrubienie dnem nazwane, a które ½ cala nad końcem nosa w okolicy wargi górnéj wolno leżąc, wraz z szyjką odłożoném bydź mogło. Sledząc palcami miąższość téj narośli, można było uczuć coś nakształt węzłów, treść jednak dna była wolniéjsza i prawie fluktująca. Cieplo i barwa skóry mało się zmienionemi okazały; wszakże nadmienić wypada, iż zjawiska te w czasie płaczu, inną przybierały postać; narośl bowiem powiększała swoją objętość, a barwa skóry ją pokrywającéj dotąd naturalna, na sinąą się zamieniała. Z tych znaków przyjąwszy ciérpienie za grzyb krwisty (*fungus haematodes*) przedsięwzięliśmy operacyą, ale zwróciwszy uwagę na wiek niemowlęcia i na miéjsce przez narośl zajęte, nie mogliśmy lepszego wybrać sposobu uskutecznienia takowéj, jak za pomocą podwiązania podwójną ligaturą podług Bella, a następnie poniżéj téjże, odcięcie. (Zobacz Fig. 3. Tab. II.). Po szczęśliwém wykonaniu operacyi zaleciliśmy traktowanie przeciwzapalne. W dwanaście dni późniéj widząc narośl powtórnie znacznie wzniesioną, ponowiliśmy operacyą za pomocą noża, tamując krwotok parenchymatyczny żelazkiem rozpaloném. Ta ostatnia operacya przekonała nas że grzyb miał związek z jamami czelnemi i nosową. Odtąd dziecię ciągle było niespokojném, aż wreszcie w skutek nastąpionego i niczém niedozwalającego się pokonać zapalenia mózgu (*Encephalitis*) dnia 11 Listopada 1833 r. w lekkich konwulsyach umarło.

Autopsia okazała nam rzeczywistość naszego mniemania, narośl bowiem wystąpiona otworem w kości czołowéj pod wyrostkiem nosowym, powstałym, łączyła się z mózgiem, budowy przecież będąc zupełnie od niego różnéj, a tém samém warstwy substancyi korowéj wyraźnie odróżnionemi bydź mogły od wyrodzonego utkania barwy żółtawéj, z jakiéjo się grzyb krwisty składał. Mówiąc o otworze przeciwnaturalnym w kości czołowéj będącym, wspomnieć nam trzeba iż takowy rozciągał się po obu stronach do blaszek papierowych kości nosowéj, u dołu zaś ograniczały go kości nosowe wynosząc średnicy ¾ cala jak to Fig. 4. Tab. II. przedstawia. Komorka mózgowa prawa była nader mała, zaś z przeciwnéj strony (do któréj wązkim, długim, do léjka podobnym kanałem iść było trzeba a który to kanał przyczepiony w narośli, w głąb drążył) nadzwyczajnie rozdęta, 3 uncye wody mętnéj w sobie mieściła. Prócz wspomnionych wyśledzeń nie mogliśmy nic więcéj znaleść godnego zastanowienia.— Oba preparata t. j. grzyb krwisty odcięty jako też czaszka wspomnionego dziecięcia zachowane są w gabinecie patologicznym kliniki. (Nro dziennika 6. léczył JP. Grünbaum Henryk kand. Med. i Chir.).

2. Przeistoczenie odnogi dólnéj lewéj zwane *Elephantiasis* nadzwyczajnéj objętości.

Knopińska Salomea wyrobnica lat 31 licząca, matka 2ga dzieci, urodzona we wsi Kaszów w okręgu wolnego miasta Krakowa położonéj, temperamentu flegmatycznego, konstytucyi limfatycznéj, wyznała, iż przez cały bieg życia, rozpoczynając od kolébki aż do 19go roku, najlepszym cieszyła się zdrowiem. Choroby dziecinnemu wiekowi właściwe, niebyły jéj znane; czyszczenia miesięczne wprawdzie późno bo w 18 roku życia zjawione, nadal bez żadnych boleści i zboczeń zostawały. Dopiéro licząc rok 19 uległa przypadłościom chorobowym, które za zaród obecnie dręczącéj ją słabości uważać możemy. W czasie pory zimowéj, przy ciągłéj zamieci i niepogodzie wracając z jarmarku, mając źle opatrzone i za ob-

szérne obuwie, nie mogła się uchronić od napruszenia śniegu po za cholewy, na co jednakże, z powodu iż trunkiem odurzoną była, bynajmniéj nie zważała. Dopiéro gdy chora za powrotem do domu zdjęła obuwie, spostrzegła na powiérzchni lewego przedudzia miejsca mocno zaczerwienione, nabrzmiałe, nieco swędzące; jedném słowem **odzięnienie**. Dolegliwości te niedotknęły odnogi lewéj, albowiem ta nieco lepiéj opatrzoną była.

Gdy więc odzięnienie powstałe nie znikało, ale owszem zdawało się coraz więcéj wzmagać, chora przymuszoną została do oderwania się od zwykłych zatrudnień i zostawienia cierpiącéj odnogi w spoczynku. Lecz wkrótce ciérpienie w daleko gorszéj przedstawiło się postaci; w miéjscach poprzednio przez czerwoność zajętych porobiły się owrzodzenia, z których wysączająca się smrodliwa posoka, piérwiastkowe dolegliwości daleko dotkliwszémi czyniła; co wszystko wynikło z powodu przewrotnego traktowania powstałego zapalenia. Szukając bowiem ulgi, miała sobie zaleconém przykładanie maści różanéj i jakiéjś wody, po użyciu któréj, nie tylko że nie zmniejszały się boleści, ale owszem owrzodzenia daleko więcéj się rozszérzając, brzydszą postać przybrały. Widząc ciérpienie tak pogorszone, udała się o poradę do pewnego lékarza; ten godnie odpowiedział oczekiwaniom, chora zaś doznawszy polepszenia, zostawiła dalsze léczenie siłom saméj natury, a tak przez czyste jedynie utrzymywanie cierpiącéj odnogi, pozabliźniały się zwolna wspomniane wyżéj owrzodnenia *).

Chora ucieszona polepszeniem zdrowia, odzyskawszy dawne siły i czując się zdolną do pracy, powróciła do dawnych swych zatrudnień, w których ciągle przez kilka lat następnych zostawała. Aż nareszcie przed dwoma laty, nie umiejąc sama naznaczyć przyczyny, uczuła niéjakie ogólne osłabienie, w skutek którego powstała zimnica czwartaczka *(febris quartana)* a jednocześnie prawie z nią odnowiły się owrzodzenia na odnodze lewéj. W tém smutném położeniu usiłowała domowémi lékarstwami obecne już dwie choroby poskromić, lecz napróżno. Gdy więc pogorszenie coraz szybszym postępowało krokiem, zmuszoną była udać się do tutejszego szpitala Sgo Łazarza, gdzie długi czas leżąc, oczekiwała bezskutecznie pozbycia się dolegliwego ciérpienia, a gdzie, prócz zrobienia źródełka na odnodze ciérpiącéj, zgubienia zimnicy, nic jéj więcéj nie poradzono; owszem jeszcze nabyła tam wodnéj puchliny w całém ciele. Zażądała więc uwolnienia ze szpitala, a udała się do naszéj kliniki chirurgicznéj. — Wyegzaminowawszy dostatecznie chorą i zgłębiwszy przedstawiające się znaki chorobowe, a mianowicie: widoczne rozrzedzenie *(dissolutio)* soków w całym organizmie; twarz znacznie nabrzmiałą, wyraz smutku przedstawiającą; oczy zapadłe; spojrzénie powolne; ruchy członków tak górnych jak dólnych leniwe i z pewném utrudzeniem połączone; znaczne nabrzmienie wodniste całéj powiérzchni ciała; tudzież powiększenie objętości, oraz przeistoczenie przedudzia lewego, rozciągające się od kolana aż do stopy; podwyższone ciepło całéj ciérpiącéj odnogi, zgrubienie skóry i pofałdowanie się onéj na wiérzchu i z boków stopy, pokazało się, że mamy do czynienia z wodną puchliną całego ciała, z ciérpieniem miejscowém *Elephantiasis* zwaném połączoną. Uczyniwszy wątpliwą przepowiednię, zajęliśmy się léczeniém, rozpoczynając od zniesienia wodnéj puchliny. Lecz po użyciu rozmaitych stósownych środków, gdy ta nieustępowała, wnieśliśmy iż ciérpienie ogólne musi bydź skutkiem i następstwém miejscowego. Ponieważ zaś miejscowa choroba nie tylko utrudniała chód, ale pociągając do spółcierpienia organizm życiu zagrażała, ponieważ znów w skutek onéj powstała już gorączka, z dwojga więc złego wybraliśmy więcéj prawdopodobne i zapowiedzieli odjęcie

*) Tu był początek wzrostu obecnego ciérpienia, albowiem odnoga nabrzękła, już nie sklęsła i owszem odtąd coraz więcéj się rozszérzając, doszła do tego stopnia rozrośnienia [*hypertrophia*] w jakiém ją piérwszy raz mieliśmy sposobność widzenia.

odnogi ciérpiącéj. W dniu 21 Stycznia 1834 r. uskutecznilismy operacyą z pomyślnym skutkiem; poczém puchlina dobrowolnie ustąpiła, chora odzyskała zupełne zdrowie, a w dniu 7 Kwietnia tegóż roku klinikę opuściła.

Śledzenia czynione po odjęciu nogi dowiodły, iż wszystkie mięsa tu się mieszczące zamienione zostały w massę jednostajną przyrodzenia słoninowatego, wszystkie naczynia jak równie i kość rozszerzone, a nerw przedudzia tylny *(nerv. peroneus)*, który w gabinecie patologicznym zachowany został, grubości palca pierścionkowego wyrównywa. (Nro dziennika 31. Chorą léczył JP. Ossakowski Jan kand. Med. i Chir.).

3. Przypadek rzadki przedstawiający zwężenie ust *(Atresia oris)* w skutek owrzodzenia nastąpione.

Nowak Kazimiérz włościanin lat 29 liczący, urodzony we wsi Probałowice w królestwie polskiém, prócz odbycia ospy naturalnéj i kilku napadów zimnicy, żadnym nie ulégał w swém życiu ciérpieniom. Przed 4ma laty wracając szybkim biegiem z targowiska do domu, upadł z konia, a uderzywszy twarzą o kamiénie ostre, nietylko zranił wargę górną, ale nadto odciął zupełnie część chrząstkowatą nosa. Po takowém zdarzeniu, za powrotem na wieś oddając się pracom zwykłym, zaniedbał pomocy przyzwoitéj, a tém samém część zraniona przeszła w złośliwe owrzodzenie, szérzące się po obudwu wargach i części kostnéj nosa. Chory w tym stanie mało już rachując na dobrowolne uléczenie, zasięgnął pomocy w szpitalu panien miłosierdzia, gdzie przebywszy miesięcy kilka, został uléczonym, zatrzymawszy jednakże w upominku, w miejscu gdzie pierwéj nos się znajdował, otwór wielkości soczéwicy, oraz zajęczą wargę brzegami do szczęki górnéj przyrosłą, przez co tak znaczne zwężenie ust nastąpiło, że nietylko pokarmy z trudnością wprowadzać mu przychodziło, ale nadto, z powodu bardzo małego otworu ust, wynoszącego zaledwie poprzecznéj średnicy $3\frac{1}{4}$ linii i z powodu zupełnéj utraty nosa, (Fig. 1 i 2 Tab. III.) miał mowę wcale nie zrozumiałą. Z taką to wadą czysto organiczną przyjęliśmy chorego do kliniki, uznając za potrzebę wykonanie operacyi ust zwężonych. Lecz nie będąc pewnymi czyliby jakowe ciérpienie w organizmie utajoném nie było, zostawiliśmy go przez czas niéjaki pod ścisłą bacznością; gdy się żadna choroba nie jawiła, przedsięwzięliśmy przystąpić do wzmiankowanéj wyżéj operacyi, która jedynie mogła go uwolnić od oszpecenia, ułatwić branie pokarmów i przywrócić wyraźną mowę. Jakkolwiek rozszérzenie ust za pomocą noża łatwe jest do wykonania, trudne przecież onych utrzymanie w nadanéj szérokości; brodawki bowiem mięsne powstając równocześnie na wszystkich punktach świéżéj powiérzchni, łączą się z sobą, a tak nowo utworzone usta zwężając się coraz więcéj, do dawnego kształtu wracają. Mając na to wzgląd, wybraliśmy metod Dieffenbacha jako najwięcéj trafiający do naszego przekonania i w obecnym przypadku z całą rozciągłością zastósować się dający. Po stósowném więc rozszerzeniu zwężonych ust za pomocą cięcia sięgającego na głębokość tylko do wewnętrznéj blaszki, i po oddaleniu oddzielonych kawałków, wywróciliśmy *epithelium* w całéj długości warg na zewnątrz, utwiérdziliśmy szwem szpilkowym, doprowadzając do zagojenia *per primam intentionem;* a tak niedozwalając powrótnego zwężenia ust, nietylko nadaliśmy im ten kształt (Fig. 1. Tab. IV.), i kolor, mało ustępujący naturalnemu, ale nadto chory zyskał wyraźniéjszą mowę i łatwość w przyjmowaniu i pożywaniu pokarmów.— Zaledwieśmy jedno złe pokonali, przystąpiliśmy do usunienia drugiego. Wspomniana bowiem wyżéj zajęcza warga, wymagała wykonania powtórnéj i oddzielnéj zupełnie operacyi. Nie tracąc bynaj-

mniéj czasu poprawiliśmy tę wadę za użyciem klészczy przez Prof. Mlego wynalezionych a następnie przez założenie szwu szpilkowego. Ta ostatnia operacya lubo mniéj była ważną od poprzedzającéj, jednakowoż więcéj starania i zabiegów ze strony sztuki lékarskiéj wymagała; róża bowiem fałszywa symptomatyczna kilka razy się wracając, długo stała na zawadzie zupełnému uléczeniu, lecz i to zmógłszy, gdy nie pozostawało do uzupełnienia jak utworzenie jeszcze nosa, odłożyliśmy dla nadchodzących feryj uskutecznienie rynoplastyki do roku następnego.— Jakie zaś przez wykonanie tych operacyj otrzymał chory usta, Fig. 2 Tab. IV wiernie przedstawia. — (Nro dziennika 66., chorego léczył JP. Gadomski Antoni kand. Med. i Chir.).

4. Przeistoczénie błony twardéj i naczyniówki oka lewégo (*Melanosis*) zwané.

Hane Sora, starozakonna, kucharka, lat 23 licząca, rodem z Podgórza przy Krakowie, temperamentu krwistego, konstytucyi żylnéj, w dziecinnym będąc jeszcze wieku rodziców utraciła. W 14 roku życia, piérwszy raz się zjawiły czyszczenia miesięczne, które późniéj w swoim przebiegu, żadnych zboczeń ani przypadłości chorobowych nie zrządzały. Od kolébki aż do dni obecnych, żadnym cierpieniom nie ulegała, dopiéro w pierwszych dniach Kwietnia 1834 zajęta biéleniem izby, gdy kawałek wapna dostał się w oko lewé, zrządził zapalénie poprzedzone bólem nieznośnym szczypiącym i palącym, połączone z łzotokiem. Na próżno szukała ulgi w wymywaniu oka zwyczajną zimną wodą, tym bowiém sposobem sroższe jeszcze sobie dolegliwości sprowadziła. Dnia 10 choroby, nie używając poprzednio jakeśmy widzieli żadnych środków, ustały bóle, lecz chora uczuła pod powieką ciało obce, które jak wyznaje zwolna się powiększając, stanęło na tym stopniu, na którym je w chwili przyjęcia do kliniki, spostrzegliśmy. Była to na oku lewém narośl mięsisto chrząstkowata, mniéj więcéj kształtu półkólistego, średnicy 10—11. linij wynosząca, elastyczna, błoną cienką, jakby łącznicą pokryta; koloru blado-fioletowego; za dotknięciem nawet mocniéjszém, dolegliwości żadnéj niesprawiająca; naczyniami krwistemi znacznego kalibru tu i owdzie rozszérzonémi poprzeplatana; rozciągała się zaś od zewnętrznego kąta oka, aż ku rogówce. Na tę przechodząc, zasłaniała (wprost patrząc) na $\frac{1}{2}$ linii źrenicę, a podnosząc tęczę przypiérała ją do brzegu cyliarnego. Brzegi narośli sięgały osady powiek, z których każdy 2—$2\frac{1}{2}$ linii nad powierzchnię błony twardéj oka był wzniesiony. Przy zewnętrznym górnym kącie oka, błona pokrywająca narośl była rozdzieloną, albowiem trzy małe wyniosłości wielkości ziarna pszenicy, koloru blado-różowego do dziwego mięsa (*caro luxurians*) największe podobieństwo mające, na dotknięcie miękkie i nie bolesne, jako pasorzyty tu występowały. Pomimo to, wzrok choréj nie był upośledzony, ruch oka na wszystkie strony wolny, źrenica cokolwiek skurczona, tęcza czuła, powieki wypréżone, całe jednak oko pokrywające, jak równie i inne funkcye w należytym zostawały stanie. Zważywszy przyczyny, znaki i przebieg ciérpienia, przyjęliśmy je za chorobę tak zwaną *Melanosis scleroticæ et horioïdeæ oculi sinistri.* Ponieważ zaś łatwo przewidzieć mogliśmy niepodobieństwo zniesienia niemocy środkami farmaceutycznymi, osądziliśmy, że częściowe wyłuszczenie oka, chorą od wszelkich dolegliwości uwolni; jakoż lubo część płynu szklannego utraciła, przecież dnia 30 Maja zupełnie zdrowa ze wzrokiem bynajmniéj nieupośledzonym, klinikę opuściła.— (Nro dziennika 70., chorą léczył JP. Oprządkiewicz Alexander kand. Med. i Chir.).

5. Narośl mięsna dziąseł (*Epulis sarcomatosa*) nadzwyczajnéj wielkości.

Macieszczanka Jadwiga dziéwka wzrostu miernego, temperamentu krwistego, rodem z wsi Wysokie w Galicyi, 22 rok licząca, spłodzona z rodziców zdrowych, odbywszy w wieku dziecięcym ospę (po

któréj ślady pozostały), odrę i chorobę robakową *(helminthiasis)* od innych była wolną. W 16 r. życia zjawiły się po raz piérwszy czyszczenia miesięczne a chociaż prawie zawsze się spóźniały, jednakże te zboczenia natury nie wywiérały żadnego wpływu ani na zdrowie jéj saméj ani na urodzonego potomka, który już lat kilka liczy. — W ostatnich dniach Listopada r. z. chora dręczona nieznośnym bólem zębów pochodzącym z próchnienia tychże, udała się do cyrulika, żądając aby go wyrwał. Ten zadosyć czyniąc jéj woli, wyjął takowy z wielką mocą, lubo dopiéro po trzykrotném założeniu klészczy. Skutek uwieńczył oczekiwanie lubo nie na długo; bo po upłynieniu 2ch tygodni spotkała po raz piérwszy językiem w miéjscu wyrwanego zęba nabrzmienie małe wypełniające jamę zębodołową.— Nabrzmiénie to z początku małe i niebolesne, owszem nieczułość na różne sposoby poszukiwania okazujące z czasem poczęło się zwiększać, tak iż w przeciągu siedmiu miesięcy doszło obecnéj nadzwyczajnéj wielkości. To gdy się działo, a chora nie mogła jadać, zwłaszcza pokarmów stałych, używała różnych domowych środków, nie zapominając i o zasięgnieniu rady u xiędza plebana; lecz widząc wszystko na próżno, udała się do naszéj kliniki. — Podniosłszy wargę górną ile tylko można było, napotkaliśmy z prawéj strony górnéj wyrośl kształtu 4ro kątnego, któréj początek był w dołkowatości zęba kła *(dentis canini)*, w głąb do właściwéj jamy ust, w szérokości zaś do ostatniego zęba trzonowego (to jest $3\frac{1}{2}$ cala) dochodzącą. Powierzchnia górna była gładka, nieco wypukła, śluzem białawym pokryta, dólna nie równa, wyciski dosyć głębokie zębów dólnych przedstawiająca, przez które to wyciski, formowała się narośl w kąt prosty, któréj płaszczyzna przednia dólne zakrywała zęby. Budowa téj narośli była twarda, mięsna, nieco do chrząstkowatéj zbliżona; zaprowadzony zgłębnik do miejsca przyczepienia tejże, nie wchodził w dołkowatość zębodołową; jednak w około szyjki mógł bydź oprowadzonym. Palcami dotykana dała się na wszystkie strony z łatwością poruszać. Co się zaś tycze drugiéj strony twarzy, jak równie wszystkich funkcyj, te w należytym były porządku. Przyjąwszy wspomnioną chorobę (z przyczyn, ze znaków jawnych i budowy) za narośl zwaną ***Epulis sarcomatosa***, zapowiedzieliśmy jéj operacyą, i używszy nożyka Potta a potém przypalenia szczątków żelazkiém rozpalonėm (przez co zaraz i krwotok zatamowanym został) uwolniliśmy od ciérpienia traktując chorą przeciwzapalnie, poczém dnia 21go Czerwca r. b. opuściła klinikę jako zupełnie uléczona. (Nro dziennika 83. Chorą léczył JP. Jaszczurowski Józef kand. Med. i Chir.).—

LISTA IMIENNA KANDYDATOW

W ROKU NAUKOWYM $183\frac{3}{4}$ DO KLINIKI CHIRURGICZNEJ UCZĘSZCZAJĄCYCH.

(Gwiazdka oznacza ilość lat w ciągu których kandydat na klinikę uczęszczał.)

1. Andrzejowski Józef. **
2. Bałwański Antoni. **
3. Bytomski Franciszek. **
4. Chlebowski Jan. *
5. Dzianott Onufry. **
6. Gadomski Antoni. **
7. Grünbaum Henryk. *
8. Jaszczurowski Józef. *
9. Kwaśniewski Bonawentura. **
10. Kwiatkowski Józef. *
11. Majewski Kazimiérz. *
12. Morel Daniel. *
13. Mosor Felix. *
14. Olszewski Jan. *
15. Oprządkiewicz Alexander. **
16. Osiecki Michał. **
17. Ossakowski Jan. *
18. Poller Ferdynand. *
19. Pszorn Antoni. **
20. Ratold Alexander. *
21. Rudawski Leonard. **
22. Russjan Wojciech. *
23. Starczewski Józef. *
24. Tymiński Ignacy. *

Kandydaci medycyny i chirurgii 5 i 4 letni.

25. Bartkowski Klemens. **
26. Nęcki Józef. ***
27. Piątkowski Antoni. ***
28. Szczyrek Tomasz. **

Kandydaci chir. 4 letni.

Wykaz

PRZEDMIOTÓW DLA KLINIKI CHIRURGICZNÉJ

ZA SUMMĘ Złp. 803 gr. 10 z FUNDUSZU BUDŻETEM WYZNACZONEGO, W ROKU NAUKOWYM 1833/34 ZAKUPIONYCH, PODŁUG RACHUNKU W DNIU 1 LIPCA b. r. SPORZĄDZONEGO I WŁAŚCIWYM WŁADZOM ZŁOŻONEGO.

Nr. bieżący.	WYSZCZEGÓLNIENIE.	Złp.	gr.
1.	Tutejszemu mechanikowi akademickiemu narzędzi chirurgicznych JP. Jentsch za dostawione rozmaite narzędzia do gabinetu kliniki chirurgicznéj — — — — — —	610	
2.	Malarzowi za odmalowanie olejno 5 obrazów przedstawiających różne niepospolite choroby — — — — — —	120	
3.	JP. Schnetter mechanikowi w Monachium za kupiony od niego baniecznik angielski — — — — — —	42	
4.	Za dostawiony preparat patologiczny do gabinetu klinicznego —	24	
5.	Rychelskiemu za zrobiony pas z nankinu do przepuklin używany, z pelottą i sprężynami — — — — — —	7	10
	Razem	803	10

WYKAZ CHOROB

W KLINICE STAŁÉJ I AMBULATORYJNÉJ

OD 1go PAŹDZIERNIKA 1833 DO 1go LIPCA 1834 TRAKTOWANYCH.

Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego. Liczba chorych.	OPUŚCIŁO KLINIKĘ: Uléczonych.	Ze znacznem polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi	Umarło.	Pozostaje jeszcze w kuracyi.
1. Zapalenia.								
Adenitis	3.	3.	—	—	—	—	—	—
Erysipelas	10.	10.	—	—	—	—	—	—
Pseudoerysipelas (1)	12.	11.	1.	—	—	—	—	—
Glossitis	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Angina	9.	8.	1.	—	—	—	—	—
Inflammatio mammæ	2.	2.	—	—	—	—	—	—
— mandibulæ	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Parotitis	4.	4.	—	—	—	—	—	—
Panaritium (2)	19.	18.	—	—	1.	—	—	—
Paronychia (3)	16.	14.	2.	—	—	—	—	—
Pernio	6.	6.	—	—	—	—	—	—
Epididymitis	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Orchitis	2.	1.	—	—	1.	—	—	—
Infl. tendinis flex. indicis.	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Carbunculus (4)	3.	3.	—	—	—	—	—	—
Furunculus	4.	4.	—	—	—	—	—	—
Bubo syphiliticus	1.	—	—	—	1.	—	—	—
— scrophulosus	2.	1.	1.	—	—	—	—	—
Arthrocace (5)	27.	9.	5.	1.	12.	—	—	—
Myositis	2.	1.	—	—	1.	—	—	—
Metritis	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Psoitis (6)	2.	—	—	—	1.	—	1.	—
Phlebitis	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Otitis	2.	2.	—	—	—	—	—	—
Combustio	6.	6.	—	—	—	—	—	—
Rheumatismus auctus	6.	5.	—	—	1.	—	—	—
— chronicus	5.	4.	—	—	1.	—	—	—
Strona wynosi	149.	118.	10.	1.	19.	—	1.	—

UWAGI.

1) W siedmiu przypadkach ukończyła się choroba rozdzieleniem; w pięciu zaś na stąpiło ropienie.

2) Najwięcéj zanokcie było ścięgnowych [*Panaritia tendinosa*], najmniéj skórnych [*Panaritia cutanea*]. W dziesięciu przypadkach ukończyła się choroba rozdzieleniem; w dziewięciu zaś utworzyły się ropnie, które przecinane być musiały.

3) W czternastu przypadkach musiano przystąpić do wyrwania wyrodzonego paznogcia, poczém dopiéro wyléczenie wkrótce nastąpiło.

4) Wszystkie te przypadki ukończyły się szczęśliwie i dosyć rychło po wykonaniu poprzednio cięcia krzyżowego.

5) Najwięcéj przypadków téj choroby było w 2gim i 3cim peryodzie, mniéj w 1ym a najmniéj w 4tym. W ośmiu przypadkach a mianowicie w 2im i 3m peryodzie choroby, użyto rozpalonego żelaza z pomyślnym skutkiem.

6) Jeden przypadek téj choroby, léczony był u kobiéty 35letniéj, która dopiéro wtenczas do kliniki przybyła, gdy już powstało ropienie i gorączka trawiąca. Pomimo wszelkich zabiegów ze strony sztuki, chora częścią w skutek wzmagającéj się gorączki trawiącéj, częścią w skutek postąpionego zniszczenia do trzewiów brzusznych, życie zakończyła.

Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego.		OPUŚCIŁO KLINIKĘ.							
Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Liczba chorych.	Uléczonych.	Ze znacznem polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi.	Umarło.	Pozostaje jeszcze w kuracyi.	UWAGI.
Przeniesienie strony	149.	118.	10.	1.	19.	—	1.	—	
Arthritis	2.	1.	1.	—	—	—	—	—	
Zapalenia oczów.									
Conjunctivitis catarrhoso-rheumat:	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
Corneitis	1.	—	—	—	—	—	—	1.	
Encanthis fungosa . .	1.	—	1.	—	—	—	—	—	
Anchylops	3.	2.	1.	—	—	—	—	—	
Ophthalmia catarrhalis	14.	13.	1.	—	—	—	—	—	
— scrophulosa	9.	8.	—	—	—	—	—	1.	
— rheumatica	2.	2.	—	—	—	—	—	—	
Blepharophthalmia glandulosa scrophulosa	16.	14.	1.	—	1.	—	—	—	
Aphthæ	6.	5.	1.	—	—	—	—	—	
2. Ropnie.									
Abscessus frigidus s. lymphaticus (7)	20.	19.	—	—	1.	—	—	—	7) W 19 przypadkach musiano przystąpić do otworzenia za pomocą lancetu.
Abscessus calidus s. verus (8)	32.	32.	—	—	—	—	—	—	
3. Owrzodzenia.									8) W 20 przypadkach nastąpiło otworzenie się ropnia dziełem saméj natury, w 12 zaś musiano przystąpić do operacyi.
Ulcus synochicum . . .	9.	8.	—	—	—	—	—	1.	
» erethicum . . .	2.	1.	1.	—	—	—	—	—	
» atonicum	12.	8.	2.	—	2.	—	—	—	
» gangrænosum . .	5.	1.	1.	—	1.	1.	—	1.	
» scrophulosum . .	16.	8.	6.	—	2.	—	—	—	
» arthriticum . . .	9.	4.	4.	—	—	—	—	1.	
» plicosum	25.	17.	7.	—	1.	—	—	—	
» syphiliticum . . .	10.	5.	—	—	5.	—	—	—	
» carcinomatosum . .	16.	7.	4.	2.	2.	—	—	1.	
» herpeticum . . .	16.	13.	1.	—	2.	—	—	—	
» varicosum . . .	3.	3.	—	—	—	—	—	—	
» fistulosum	2.	2.	—	—	—	—	—	—	
» fungosum	1.	—	1.	—	—	—	—	—	
Fistulæ (9)	15.	8.	3.	1.	3.	—	—	—	9) U trzech chorych znajdowały się fistuły zupełne, u reszty zaś niezupełne.
Aegylops	1.	-	1.	—	—	—	—	—	
Ozæna	10.	4.	1.	—	5.	—	—	—	
Strona wynosi	408.	304.	48.	4.	44.	1.	1.	6.	

Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego.		OPUŚCIŁO KLINIKĘ.						Pozostaje jeszcze w kuracyi.	UWAGI.
Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Liczba chorych.	Uléczonych.	Ze znaczném polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi.	Umarło.		
Przeniesienie strony	408.	304.	48.	4.	44.	1.	1.	6.	
Caries maxillæ inferioris (10)	3.	2.	1.	—	—	—	—	—	
» dentium	8.	5.	3.	—	—	—	—	—	10) Dwa przypadki ukończyły się pomyślnie za użyciem tylko samych środków aptécznych; w trzecim zaś oprócz użycia takich samych środków, potrzeba było wydobyć niektóre spore kawałki zniszczonéj kości.
» extremitatum . .	15.	5.	7.	—	3.	—	—	—	
» ossis sacri . . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Excoriationes	14.	13.	—	—	1.	—	—	—	
Exulceratio gland. lactifer.	2.	1.	—	—	1.	—	—	—	
» Urethræ . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
Ulcus corneæ scroph. . .	2.	2.	—	—	—	—	—	—	
» scleroticæ . . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
4. Wyrzuty skórne.									
Herpes (11)	37.	25.	4.	2.	5.	—	—	1.	
Tinea	8.	6.	2.	—	—	—	—	—	11) Lubo rozmaite były téj choroby gatunki, dla szczupłości jednakże miejsca, wszystkie pod tém ogólném nazwiskiem umieszczamy.
Crusta lactea	3.	3.	—	—	—	—	—	—	
Scabies	11.	8.	2.	—	1.	—	—	—	
Psoriasis	2.	2.	—	—	—	—	—	—	
Gutta rosacea	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
5. Stwardnienia.									
Induratio parotidis . . .	2.	1.	—	—	1.	—	—	—	
» gland. subling.	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
» » submaxil.	2.	2.	—	—	—	—	—	—	
» » colli . .	3.	2.	—	1.	—	—	—	—	
» » subaxill.	3.	2.	1.	—	—	—	—	—	
» » mammæ	2.	2.	—	—	—	—	—	—	
» » inguinal.	2.	1.	1.	—	—	—	—	—	
Tylosis palpebrarum . .	1.	—	1.	—	—	—	—	—	
6. Gangreny.									
Gangraena senilis . . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
» humida . . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
Decubitus.	1.	1.	—	—	—	—	—	—	12) W trzech przypadkach wydobyto oddzielone i ruchome kości, rozciąwszy poprzednio części miękkie.
Necrosis ossium (12) . .	4.	2.	1.	—	1.	—	—	—	
Strona wynosi	540.	395.	71.	7.	58.	1.	1.	7.	

Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego.		OPUŚCIŁO KLINIKĘ.						
Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Liczba chorych.	Uléczonych.	Ze znacznèm polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi.	Umarło.	Pozostaje jeszcze w kuracyi.
Przeniesienie strony	540.	395.	71.	7.	58.	1.	1.	7.
7. Śluzotoki różnych organów.								
Blennorrhœa oculi neonatorum (13) . .	2.	—	—	—	2.	—	—	—
» oculi syphilitica	2.	1.	1.	—	—	—	—	—
» » scrophulosa	3.	3.	—	—	—	—	—	—
» » catarrhalis	2.	2.	—	—	—	—	—	—
» urethræ syphil.	2.	2.	—	—	—	—	—	—
Medorrhœa insonta . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Spermatorrhœa (14) . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Balanitis	2.	2.	—	—	—	—	—	—
Otorrhœa	4.	2.	1.	—	—	—	—	1.
8. Skurczenia, skrzywienia i zrośnienia organów.								
Ankylosis maxillae inferior. spuria . . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—
» extremitatum vera	2.	1.	—	—	1.	—	—	—
Synechia iridis (15) . .	3.	—	—	—	3.	—	—	—
Ectropium	1.	—	—	—	1.	—	—	—
Cyphosis et lordosis (16).	2.	—	2.	—	—	—	—	—
9. Rozszerzenia.								
Pannus membranaceus (17)	3.	1.	2.	—	—	—	—	—
Ganglion scrophulosum .	2.	—	1.	—	1.	—	—	—
Varicositates	3.	2.	1.	—	—	—	—	—
10. Nabrzmienia wskutek chorobnie wydzielanych soków.								
Hydrops saccatus . . .	1.	—	1.	—	—	—	—	—
Hydrocele	3.	2.	—	—	1.	—	—	—
Strona wynosi	580.	415.	80.	7.	68.	1.	1.	8.

UWAGI.

13) Obadwa przypadki léczone były prywatnie w mieście, i tylko dla podania sposobności uczniom widzenia téj choroby, przedstawione były w klinice do rozpoznania.

14) Mężczyzna żonaty, lat 46 mający, w skutek ciągłego samogwałtu począwszy od wieku dziecinnego aż do roku 30 życia, tak miał osłabione części płciowe, iż nasienie mimo wiedzy jego ciągle płynęło. Po czteromiesięcznèm używaniu wewnątrz chiny, preparatów żelaza; zewnątrz zaś kąpieli żelaznych i zimnych, oraz często powtarzanych obmywań części płciowych zimną wodą z arakiem, zupełnie został uléczonym.

15) We wszystkich trzech przypadkach, było zupełne zrośnienie tęczy z blaszką wewnętrzną rogówki [*Synechia anterior totalis*].

16) Chorobie téj podlégały dziéwczęta skrofuliczne, jedna w 7ym, druga w 11m roku. W obudwòch przypadkach zalécone były częste i długo wytrzymywane wiészanie się rękami na drzwiach lub na drążku, poziomo do 2ch słupków przytwiérdzonym. Po kilkumiesięcznèm używaniu tego środka, kolumna paciérzowa znacznie się sprostowała.

17) W jednym z podanych tu przypadków *zasłona błoniasta oka*, mająca za podstawę zakorzenioną w organizmie dyskrazyę skrofuliczną, uporczywie się opiérała najstósowniéjszym, powszechnie zachwalanym, równie miejscowym jako téż wewnętrznym środkom Straciwszy już prawie nadzieję co do wy-

Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego.		OPUŚCIŁO KLINIKĘ.						Pozostaje jeszcze w kuracyi.	UWAGI.
Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Liczba chorych.	Uléczonych.	Ze znacznem polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi.	Umarło.		
Przeniesienie strony	580.	415.	80.	7.	68.	1.	1.	8.	
Hydrocephalus chronicus .	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Ascites passivus . . .	1.	—	—	—	—	—	1.	—	
Oedema crurum . . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
11. Nabrzmienia wskutek chorobnej zmiany utkania i nadmiaru organicznej materyi.									
Struma	1.	—	1.	—	—	—	—	—	
Scirrhus parotidis . . .	1.	—	—	—	—	—	1.	—	
» gland. thyreoideae	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Tumor albus genu . . .	4.	—	—	—	3.	—	—	1.	
Spina ventosa	6.	1.	1.	—	4.	—	—	—	
Exostosis	2.	—	—	—	1.	—	—	1.	
Elephantiasis (18) . . .	2.	1.	—	—	1.	—	—	—	
Osteosarcoma (19) . . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Sarcocele	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Pinguecula	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Tophus scrophulosus . .	1.	—	—	1.	—	—	—	—	
» syphiliticus . . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Helos	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
12. Wyrodzenie się utkania organicznego z nowo utworzoną wydzielającą powierzchnią.									
Carcinoma labiorum (20)	5.	4.	—	—	1.	—	—	—	
» Mammae . .	4.	2.	—	—	2.	—	—	—	
» gland. axillar. (21)	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
» colli uteri . .	3.	—	1.	—	2.	—	—	—	
Fungus haematodes (22) .	1.	—	—	—	—	—	1.	—	
Strona wynosi	620.	425.	83.	8.	89.	1.	4.	10.	

léczenia tego chorego, chwyciliśmy się jeszcze *kuracyi głodomerkuryalnéj*, która tak pómyślnie skutkowała, iż chory po upłynieniu 4ch tygodni, zupełnie wzrok odzyskał.

18) Jeden z tych przypadków znajduje się dokładnie i obszérnie opisany w poszycie niniejszym na 16 stronnicy.

19) Choroba ta zajmowała przedudzie prawe u chłopca 12letniego. Odjęcie członka poniżéj kolana było wskazane, i ono tylko jedynie mogło było uwolnić chorego od uciążliwego ciérpienia. Lecz ponieważ rodzice chorego niedozwolili wykonania operacyi, i życzyli go sobie w takim jak był stanie odebrać z kliniki, przeto kazaliśmy przynajmniéj odrysować ciérpiącą odnogę, któréj wierny obraz Fig. 1 i 2 Tabl. V. przedstawia.

20) Jeden z podanych tu przypadków dla rozpoznania tylko przedstawiony, wydarzył się u 56letniego wieśniaka zamiészkałego w bliskości Chrzanowa. Ten nieszczęśliwy chory, w czasie kiedy rak jeszcze był mały, wyrównywał tylko prawie objętości śliwki, udał się po radę do tamecznego magistra chirurgii. Lecz ten zamiast przystąpić bez zwłoki czasu do wyłuszczenia raka nożem, zapewnił choremu wyléczenie go samémi tylko maściami (do czego jednakże, jak się z recept pokazało, całkiem niestósownych środków używał). Pan magister nieznając zapewne ani choroby, ani środków na pokonanie onéj, zmiéniał ciągle swoje maści, cieszył a raczéj łudził chorego przez 15 miesięcy nadzieją prędkiego wyléczenia; gdy tymczasem rak coraz więcéj się szérząc, opanował całą wargę dolną, niższą część policzków, brodę, podbrodek i całą prawie szczękę dólną do tego stopnia, iż chory niemógł ani pokarmów ani napojów przyjmo-

Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego.		OPUŚCIŁO KLINIKĘ							UWAGI.
Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Liczba chorych.	Uléczonych.	Ze znacznem polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi	Umarło.	Pozostaje jeszcze w kuracyi.	
Przeniesienie strony	620.	425.	83.	8.	89.	1.	4.	10.	
13. Wyrośle rozmaite.									
Condylomata pubis . . .	6.	3.	—	—	3.	—	—	—	
» in ore . .	2.	1.	—	—	1.	—	—	—	
Papulæ syphiliticae . . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Melanosis sceloroticae et choroideae (23)	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
Epulis sarcomatosa (24) .	2.	1.	—	—	1.	—	—	—	
Atheroma	6.	3.	—	—	3.	—	—	—	
Steatoma	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
Sarcoma	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Verruca	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
14. Zaćmienia i przeistoczenia organów przezroczystych .									
Cataracta	20.	3.	1.	4.	12.	—	—	—	
Glaucoma	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Staphyloma corneae . .	4.	—	—	—	4.	—	—	—	
Macula » . .	4.	2.	2.	—	—	—	—	—	
Leucoma	1.	—	1.	—	—	—	—	—	
15. Wady organiczne z urodzenia.									
Faux lupina cum labio leporino (25)	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
Adhaesio frenuli linguae .	8.	8.	—	—	—	—	—	—	
Digitus superfluus . . .	2.	2.	—	—	—	—	—	—	
16. Choroby nerwowe.									
Paresis extremitatum . .	3.	1.	1.	—	1.	—	—	—	
Amblyopia	4.	—	2.	1.	—	—	—	1.	
Amaurosis	4.	—	1.	2.	1.	—	—	—	
Hemeralopia	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Strabismus nictitans . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
Strona wynosi	695.	453.	91.	15.	120.	1.	4.	11.	

wać. Prócz tego cały niemal organizm uległ spółciérpieniu; gruczoły podpachowe a szczególniéj gruczoły szyjne nadzwyczajnie ponabrzmiéwały; powstała wodna puchlina całego ciała; a nareszcie nastąpiła gorączka trawiąca, biegunka i poty wyniszczające, którémi chory coraz więcéj osłabiany, w kilka tygodni zakończył życie, gdy tymczasem ze strony sztuki, żadnéj mu już niebyło można dać pomocy.

21) Rak ten powstał przed kilkoma laty u staroz: nazwiskiem Moses Fleischer, mającego lat 70, a lubo już po dwakroć był operowanym, (raz przez Dra L. powtórnie przez Dra P.), jednakże odnowił się po raz trzeci i tak szybko postępował, iż w przeciągu kilku tygodni zniszczył wszystkie niemal części miękkie pod pachą położone, rozciągając się nieco ku łopatce, oraz na muszkuły piersiowe. Tętno podpachowe i nerwy do splotu ramieniowego należące, zupełnie były odsłonione.— Wykonanie operacyi po raz trzeci, było już prawie niepodobne; postanowiliśmy więc przedsiewziąść léczenie chorego środkami wewnętrznémi, używając zewnątrz samych tylko środków obojętnych, odwilżających i oczyszczających. Ponieważ zaś dla natłoku chorych, Moses Fleischer nie mógł bydź w téj chwili do kliniki stałéj przyjęty, przeto odesłaliśmy go do tutejszego szpitala starozakonnych; a naradziwszy się z tamecznym fizykiem W. Drem Rosenzweig, postanowiliśmy przedsiewziąść léczenie za pomocą użycia wewnątrz arszeniku. W. Dr. Rosenzweig przepisał więc choremu *Solutionem arsenicalem Fowleri*, oraz zalecił mu zachowanie najściśléjszéj dyety; powiérzchnią zaś raka polécił okładać bezustannie kompressami, w letniéj wodzie lub w odgotowaniu rumianku maczanémi. Chory ten, żywiony tylko codziennie jedną kwaterką słodkiego świéżego mléka i dwoma łutami pszennego chleba, po

Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego. Liczba chorych.	OPUŚCIŁO KLINIKĘ. Uléczonych.	Ze znacznem polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi.	Umarło.	Pozostaje jeszcze w kuracyi.
Przeniesienie strony	695.	453.	91.	15.	120.	1.	4.	11.
Horea Sti Viti (26) . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—
Trismus (27)	1.	—	—	—	1.	—	—	—
Odontalgia	1.	1.	—	—	—	—	—	—
17. Wady organiczne nabyte.								
Atresia oris (28) . . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Articulatio artificialis . .	1.	—	1.	—	—	—	—	—
Defectus palati mollis . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—
Distichiasis (29) . . .	2.	2.	—	—	—	—	—	—
18. Lues syphilitica universalis (30)	13.	6.	—	—	7.	—	—	—
19. Scorbutus (31) . .	5.	3.	1.	—	—	—	—	1.
20. Zgniecenia.								
Contusio sine et cum commotione	13.	13.	—	—	—	—	—	—
Sugillatio	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Ecchymosis	3.	2.	—	—	1.	—	—	—
21. Rany.								
Vulnus sclopetarium (32) .	1.	—	—	—	—	—	1.	—
» incisum	7.	6.	—	—	1.	—	—	—
» contusum . . .	10.	9.	—	—	1.	—	—	—
Strona wynosi	756.	497.	93.	15.	133.	1.	5.	12.

UWAGI.

wyżycia stopniowo kroplami *11 drachm* wyżéj wspomnionego rozczynu arszenikowego (7 1/2 grana czystego arszeniku), w przeciągu dni 47, po zupełném i gładkiém zabliźnieniu się raka, wrócił do domu, ciesząc się dotąd ciągłém i najlepszém zdrowiem.

22) Chorobę tę, znajdzie czytelnik na str. 15 obszérnie opisaną.

23) Rzadki ten przypadek, którego póżniéj dokładny kolorowany załączymy rysunek, znajdzie czytelnik na str. 19 obszérnie opisany.

24) Opis téj choroby, znajduje się na str. 19 niniejszego pisma.

25) Tylko zajęcza warga za pomocą operacyi zniesioną została.

26) Dziecko 7letnie téj chorobie uległe, odesłaliśmy do kliniki lékarskiéj.

27) Ponieważ choroba pochodziła z przyczyn wewnętrznych, przeto chory do kliniki lékarskiéj, do któréj się jedynie kwalifikował, został odesłany.

28) Umieszczony tu przypadek, znajdzie czytelnik na str. 18 dokładnie opisany, a do tego na załączonéj tu Tabl. III. i IV. wiernie odrysowany.

29) Z powodu zupełnéj utraty miękkiego podniebienia w skutek owrzodzeń wenerycznych powstałego, szew podniebienny [*Uranorrhaphia*], nie mógł być wykonany.

30) Siedmiu z chorych tu zapisanych, odesłaliśmy do szpitala Sgo Ducha.

31) Wszystkim chorym, zadawaliśmy wewnątrz świéże drożdże piwne.

32) Mężczyzna lat 33 liczący, wybrał się był na polowanie z dubeltówką nabitą grubym szrótem. Nie dosyć ostrożny, oparł fuzyą na lewém ramieniu, która niespodziéwanie wystrzeliła. Cały nabój wpadł w górną część ramienia blisko pachy; zmiażdżył wszystkie tu położone części miękkie, a do tego potrzaskał na drobne kawałki kość ramieniową. Je-

Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego.		OPUŚCIŁO KLINIKĘ						
Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Liczba chorych.	Uléczonych.	Ze znacznèm polepszeniem zdrowia.	Nieuléczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi	Umarło.	Pozostaje jeszcze w kuracyi.
Przeniesienie strony	756.	497.	93.	15.	133.	1.	5.	12.
Vulnus punctum . . .	2.	2.	—	—	—	—	—	—
» laceratum . . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—
» sectum	3.	3.	—	—	—	—	—	—
» e morsu canis .	2.	2.	—	—	—	—	—	—
» » caviae cobayae .	1.	1.	—	—	—	—	—	—
Acus haerens ad regionem epigastricam	1.	1.	—	—	—	—	—	—
» » sub cute indicis	1.	1.	—	—	—	—	—	—
22. ZŁAMANIA.								
Fractura transversalis mandibulae (33)	1.	—	1.	—	—	—	—	—
Fractura humeri . . .	1.	1.	—	—	—	—	—	—
23. NADWICHNIENIA.								
Subluxatio manus . . .	2.	2.	—	—	—	—	—	—
» humeri . . .	2.	2.	—	—	—	—	—	—
» pedis . . .	5.	5.	—	—	—	—	—	—
24. ZWICHNIENIA.								
Luxatio ulnae	1.	1.	—	—	—	—	—	—
» humeri (34) . .	1.	—	—	—	1.	—	—	—
25. PRZEPUKLINY.								
Hernia umbilicalis . . .	1.	—	1.	—	—	—	—	—
» scrotalis . . .	2.	—	2.	—	—	—	—	—
Strona wynosi	783.	519.	97.	15.	134.	1.	5.	12.

UWAGI.

den z przebiegłych cyrulików, przyobiecał wyléczyć chorego, i w tym celu uszkodzone ramię ułożył w łupki, opatrzywszy je licznémi opaskami. Gdy nastąpiło nadzwyczajnie wielkie nabrzmienie, a chory niemógł już znieść pochodzących ztąd boleści, kazał się przywieść nareszcie z Galicyi do naszéj kliniki. Po ścisłém wyegzaminowaniu tego przypadku pokazało się: iż ramię uszkodzone utrzymane być niemoże, i że natychmiast po zranieniu powinno było być odjęte. Bez zwłoki czasu, przystąpiliśmy do operacyi przechodzącego już prawie w gangrenę ramienia i wyłuszczyliśmy takowe ze stawu podług sposobu **Lisfranka**. Chory po operacyi miał się bardzo dobrze. Rana gojona przez spieczne spojenie [*per primam intentionem*], bliską już prawie była zupełnego zabliźnienia, gdy tymczasem 15go dnia po operacyi, nowe i nader niepomyślne przypadłości zasmucać nas zaczęły. Chory ciérpiący już od dawnego czasu na krwawnice [*haemorrhoides*] i na zatwardzenie wątroby, uczuł wieczorem kłujące i cisnące boleści w prawym boku i w górnéj części brzucha, uskarżając się zarazem na trudność w oddychaniu. Po ścisłém wyegzaminowaniu pokazało się, iż mamy do czynienia z gwałtownèm zapaleniem wątroby. Natychmiast zaczęliśmy używać środków najstósowniéjszych, lecz pomimo tego chory dnia 4go utracił życie. Po otworzeniu nieboszczyka znaleźliśmy wątrobę kruchą nadzwyczajnéj wielkości, w niektórych częściach gębczastą jakby płuca, mieszczącą w sobie nie przeliczoną ilość mniejszych i większych ropni.

33) Chory miał sobie przez kilka dni założoną opaskę tak zwaną *uzdzienicę podwójną*, lecz nie czekając końca kuracyi udał się na wieś do swojéj rodziny.

Przyjęto do kliniki chorych rachując w to pozostałych z roku upłynionego.		OPUŚCIŁO KLINIKĘ.							UWAGI.
Rodzaj choroby podczas przyjęcia	Liczba chorych.	Uleczonych.	Ze znacznem polepszeniem zdrowia.	Nieuleczonych.	Tylko dla rozpoznania przedstawionych.	Bez dokończenia kuracyi.	Umarło.	Pozostaje jeszcze w kuracyi.	
Przeniesienie strony	783.	519.	97.	15	134.	1.	5	12	
Hernia inguinalis ext: (35)	8.	1.	7.	—	—	—	—	—	
» incarcerata . .	2.	—	—	—	—	—	2	—	
Epiplocele (36)	1.	—	—	—	—	—	1	—	
26. Wypadnienia.									
Prolapsus vaginae uteri .	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
» ani completus .	1.	—	—	—	1.	—	—	—	
27. Wylania.									
Haemophthalmos (37) . .	1.	—	1.	—	—	—	—	—	
Extravasatio synoviae genu	1.	1.	—	—	—	—	—	—	
Summa ogólna	798.	521.	104.	15.	137.	1.	8.	12.	

34) Ramie zwichnione odprowadziliśmy z wielką łatwością podług sposobu Motha chirurga amerykańskiego.

35) Wszystkie te przepukliny były wolne. W siedmiu przypadkach po odłożeniu przepukliny zaleciliśmy ciągłe noszenie paska.

36) W tym przypadku wykonaliśmy operacyą [*Herniotomia*]. Wypadnięta siatka była przyrosła do wewnętrznéj powłoki worka jądrowego od którego odciętą bydź musiała. Górna część siatki starannie podwiązana, odprowadzoną została do brzucha lecz nie zupełnie, albowiem część jéj znaczna przyczepiona także była przy wewnętrznym pierścieniu brzusznym do błony brzusznéj, od któréj téjże siatki w żaden sposób oddzielić nie było można. W skutek ciągłéj drażni z tego przyczepienia pochodzącéj nastąpiło gwałtowne zapalenie błony brzusznéj, którego użyciem najstósowniéjszych miejscowych i wewnętrznych środków pokonać nie było można. Dnia 6go po operacyi chory umarł a sekcya okazała rzeczywiście domniemywaną przyczynę śmierci.

37) Wieśniak pewien bijąc się na pięści z drugim ugodzony został w oko. Organ ten znacznemu uległ zgnieceniu. Tęcza w górnéj swojéj części oderwała się od ciała strzępiastego, a krew z rozdartych licznych naczyń zalała całą wewnętrzną przestrzeń kuli ocznéj. Połowa soczewki wypadła do przedniéj komorki. Po użyciu początkowo zimnych a późniéj lekkich aromatycznych okładań nastąpiło wessanie wylanéj krwi, lecz jak to prawie zawsze po uszkodzeniu tego rodzaju bywa, pozostała na zawsze zupełna utrata wzroku.

WYKAZ

OPERACYJ CHIRURGICZNYCH W KLINICE STAŁÉJ I AMBULATORYINÉJ

OD 1go PAŹDZIERNIKA 1833 DO 1go LIPCA 1834 ROKU WYKONANYCH.

Nazwisko operacyi.	Liczba chorych.	Liczba operacyj.	Wykonano operacyą: Z pomyślnym skutkiem	Wykonano operacyą: Bezskutecznie.	Wykonano operacyą: Bez uratowania nawet życia.	Liczba operowanych w ciągu kuracyi jeszcze zostających.	Nazwisko Operatorów. Gwiazdka w nawiasie wskazuje ile razy robił kto też samę operacyą.	UWAGI.
I. OPERACYE, KTÓRE SIĘ POWSZECHNIE NA NIEPEWNYCH WYKONYWAĆ ZWYKŁY MIEJSCACH.								
Użycie rozpalonego żelaza *(Applicatio ferri candentis)* (1) .	8.	8.	5.	—	—	3.	Bierkowski, Bytomski, Grünbaum, Ossakowski (**), Olszewski, Pszorn, Poller.	1) Najczęściéj używane były żelaza w kształcie prysmy przez Rusta podane.
Wyłuszczenie narośli torébkowéj *(Exstirpatio atheromatis)*.	3.	3.	3.	—	—	—	Bierkowski, Kwiatkowski, Medyński.	
Wyłuszczenie narośli tłuszczowatéj *(Exstirpatio Steatomatis)*	1.	1.	1.	—	—	—	Bierkowski.	
Wykonanie różnych pojedynczych cięć znacznéj wielkości *(Incisiones)* (2) . .	10.	10.	9.	—	—	1.	Andrzejowski (***) Bytomski, Bartkowski, Chlebowski, Dzianott, Jaszczurowski, Poller, Rudawski.	2) Niektóre cięcia dosyć były długie, do 2—3—6—8 cali paryzkich, szczególniéj te, które w przypadkach róży fałszywéj wykonano.
Strona wynosi	22.	22.	18.	—	—	4.		

Nazwisko operacyi.	Liczba chorych.	Liczba operacyj.	Wykonano operacyą: Z pomyślnym skutkiem	Wykonano operacyą: Bezskutecznie.	Wykonano operacyą: Bez uratowania nawet życia.	Liczba operowanych w ciągu kuracyi jeszcze zostających.	Nazwisko Operatorów. Gwiazdka w nawiasie wskazuje ile razy robił kto też samę operacyą.	UWAGI.
Przeniesienie strony	22.	22.	18.	—	—	4.		
Otworzenie ropnia *(Oncotomia)* (3) . .	37.	37.	32.	—	2.	3.	Bierkowski (**), Kozubowski (**); resztę operacyj wykonywali uczniowie.	3) W dwóch przypadkach ropnie były nadzwyczajnéj wielkości, zawiérały bowiém przeszło po 2 funty ropy, wagi medycznéj.
Szew krwawy obwódkowy założono *(Sutura circumvoluta)* . .	1.	1.	1.	—	—	—	Kwaśniewski.	
Zamiéniono fistuły na rany	9.	9.	9.	—	—	—	Bierkowski, Bartkowski, Grünbaum, Kwaśniewski, Mosor, Oprządkiewicz, Ossakowski, Poller, Ratuld.	
Wydobyto igłę pod skórą zupełnie ukrytą	2.	2.	2.	—	—	—	Ossakowski, Szczyrek.	
II. OPERACYE, KTÓRE SIĘ NA PEWNYCH CZĘŚCIACH CIAŁA WYKONYWAĆ ZWYKŁY.								
a) OPERACYE GŁOWY.								
Wyłuszczenie raka wargi niższéj *(Exstirpatio carcinomatis labii inferioris)* (4)	4.	4.	4.	—	—	—	Dzianott, Jakubowski, Lipiński, Ossakowski.	4) W jednym z tych przypadków cała dolna warga odciętą być musiała; w miejsce zaś téj, utworzono nową z narożnych części wargi górnéj.
Operacya wargi zajęczéj *(Labii leporini)* (5)	1.	1.	1.	—	—	—	Bierkowski.	5) Operacyą tę wykonaliśmy za pomocą klészczyków Profess: Milego.
Podwiązano a następnie wyłuszczono nożem *Fungus haematodes* (6) . . .	1.	1.	—	—	1.	—	Bierkowski.	6) Podwiązanie uskutecznilismy sposobem podanym przez sławnego Bella.
Strona wynosi	77.	77.	67.	—	3.	7.		

Nazwisko operacyi	Liczba chorych.	Liczba operacyj.	Wykonano operacyą: Z pomyślnym skutkiem.	Wykonano operacyą: Bezskutecznie,	Wykonano operacyą: Bez uratowania nawet życia.	Liczba operowanych w ciągu kuracyi jeszcze zostających.	Nazwisko Operatorów. Gwiazdka w nawiasie wskazuje ile razy robił kto też samę operacyą.	UWAGI.
Przeniesienie strony	77.	77.	67.	—	3.	7.		
Wyłuszczono *Melanosin* kuli oka (7) .	1.	1.	1.	—	—	—	Bierkowski.	7) Tę operacyą wykonaliśmy małym nożykiem brzuszatym ująwszy narośl haczykiem czyli szydłem krzywém Graefego.
Utworzono usta nowe	1.	1.	1.	—	—	—	Bierkowski.	
Uskuteczniono skaryfikacye języka i migdałów	2.	2.	2.	—	—	—	Bierkowski, Ossakowski.	
Wydobycie bolących i spruchniałych zębów (*Extractio dentium*)	9	12.	9.	—	—	—	Jaszczurowski, Kwiatkowski, (***) Kwaśniewski, Mosor, Ossakowski (***), Piątkowski.	
Wyłuszczenie małéj części szczęki dólnéj (*Exstirpatio cujusdam partis maxillæ inferioris* (8). . .	1.	1.	1.	—	—	—	Oprządkiewicz.	8) I w tym przypadku uskutecznioną była operacya przez usta, nie przecinając bynajmniéj powłok powszechnych i innych części twarzy.
Wydobyto narośl dziąseł (*Epulis sarcomatosa*) (9) . . .	1.	1.	1.	—	—	—	Bierkowski.	9) Obszérniéjszy opis téj narośli, znajdzie czytelnik na str: 19.
Przeciągnięto zawłokę.	2.	2.	1.	1.	—	—	Morel, Ossakowski.	
Podcięto wiązadełko języka (*Frænulum linguæ*)	6	6.	6.	—	—	—	Bartkowski (**), Chlebowski, Ossakowski, Starczewski (**)	
Operacya katarakty (*Op: Cataractæ*) (10) .	7.	14.	4.	3.	—	—	Bierkowski (********) Dr. Kozubowski (**) Jakubowski (*) Krupiński (*), Morel (*) Dr. Zwicklitz (*)	10) W trzech przypadkach operacya na obudwóch oczach bezskutecznie wykonaną była. W jednym z tych, przez nieostrożność ze strony chorego, powstało niedające się niczém poskromić zapalenie, a w skutek tego katarakta następna; w dwóch zaś, z powodu iż katarakta połączona była z osłabieniem wzroku amaurotycznem [*Amblyopia amaurotica*], którego przed operacyą wypośrodkować nie było można, chorzy nieodzyskali należytego wzroku. Trzy kata-
Wyrywano rzęsy w chorobie tak zwanéj *Dystichiasis* . . .	2.	2.	2.	—	—	—	Pszorn. (**)	
Wycięto część łącznicy oka	2.	2.	1.	—	—	1.	Bierkowski (**).	
Strona wynosi	111.	121.	96.	4.	3.	8.		

Nazwisko operacyi.	Liczba chorych.	Liczba operacyj.	Wykonano operacyą: Z pomyślnym skutkiem	Wykonano operacyą: Bezskutecznie.	Wykonano operacyą: Bez uratowania nawet życia.	Liczba operowanych w ciągu kuracyi jeszcze zostających.	Nazwisko Operatorów. — Gwiazdka w nawiasie wskazuje ile razy robił kto tęż samę operacyą.	UWAGI.
Przeniesienie strony	111.	121.	96.	4.	3.	8.		rakty pochylono i zarazem wtłoczono przez rogówkę (*Reclinatio - depressio per Keratonyxin*); 4ry pochylono przez błonę twardą oka [*Reclinatio per scleronyxin*]; siedm zaś pochylono i zarazem wtłoczono przez błonę twardą oka [*Reclinatio-depressio per scleronyxin*].
b) Operacye kadłuba.								
Wyłuszczono raka piersi (*Exstirpatio mammæ*) . . . . ,	2.	2.	2.	—	—	—	Chlebowski, Krupiński.	
Operacya przepukliny siatkowéj, przyrosłéj wewnątrz worka jądrowego do powszechnéj powłoki jądra, sznurka nasiennego i błony brzusznéj (11)	1.	1.	—	—	1.	—	Bierkowski.	11) Powody bezskuteczności operacyi, wymiénione są w uwadze 36 na str: 31.
Operowano *Hydrocele tunicæ vaginalis testis* (12) . . .	2.	2.	2.	—	—	—	Bierkowski (**).	12) W jednym przypadku wykonano operacyą za pomocą cięcia, w drugim zaś za pomocą przekłucia a następnie użycia wstrzykiwania wina czerwonego.
Przepuklinę uwięzioną operowano (13) .	2.	2.	—	—	2.	—	Bierkowski (**). —	13) Operacye wykonane były bezskutecznie, z powodu, iż chorych dopiéro wtenczas do kliniki przyniesiono, gdy uwięzione części kiszek przeszły w gangrenę.
Odłożenie przepukliny pachwinowéj (*Repositio*)	3.	3.	2.	1	—	—	Ossakowski, Ratuld, Tymiński.	
Przekłucie brzucha (*Paracenthesis abdominis*)	2.	12.	—	1	1.	—	Bierkowski (****), Andrzejowski (*), Jakubowski (*), Kwiatkowski (*), Morel (*), Ossakowski (****).	
c) Operacye odnóg.								
Paznokci wyłuszczono	14.	14.	14.	—	—	—	Bałwański (**), Gadomski (**), Kwaśniewski, Kwiatkowski, Morel (**), Ossakowski, Pszorn (**), Rudawski, Russian, Starczewski.	
Strona wynosi	137.	157.	116.	6.	7.	8.		

Nazwisko operacyi.	Liczba chorych.	Liczba operacyj.	Wykonano operacyą: Z pomyślnym skutkiem	Wykonano operacyą: Bezskutecznie.	Wykonano operacyą: Bez uratowania nawet życia.	Liczba operowanych w ciągu kuracyi jeszcze zostających.	Nazwisko Operatorów — Gwiazdka w nawiasie wskazuje ile razy robił kto też samę operacyą.	UWAGI.
Przeniesienie strony	137.	157.	116.	6.	7.	8.		
Odjęcie ramienia . .	1.	1.	—	—	1.	—	Bierkowski.	
» uda . . .	2.	2.	2.	—	—	—	Jakubowski, Ossakowski.	
» przedudzia .	2.	2.	2.	—	—	—	Bartkowski, Krupiński.	
Wyłuszczenie palca wskazującego . . .	1.	1.	1.	—	—	—	Bartkowski.	
Wyłuszczenie palca średniego	2.	2.	2.	—	—	—	Jaszczurowski. Dr. Kozubowski.	
Wyłuszczenie palca 4go u nogi .	1.	1.	1.	—	—	—	Andrzejowski.	
» 3ch palcy środkowych u ręki	1.	3.	1.	—	—	—	Bierkowski. Dr. Kozubowski.	
» ostatniego członka palca usznego	1.	1.	1.	—	—	—	Ossakowski.	
Odjęto palce nadliczbne	2.	2.	2.	—	—	—	Dzianott. Morel.	
Strona wynosi	150.	172.	128.	6.	8.	8.		

Zgodność z wyciągiem z dzienników, historyj, oraz innych aktów klinicznych, poświadcza

A. Kozubowski

Doktor Medycyny, Chirurgii oraz Akuszeryi,
Adjunkt Kliniki Chirurgicznéj.

OBJAŚNIENIE ZAŁĄCZONYCH TABLIC.

Tablica I. przedstawia wierny obraz (tak co do objętości, jako téż co do barwy), w roku naukowym 183½ w klinice chirurgicznéj tutejszéj operowaną i w piérwszym poszycie sprawozdania o téjże klinice, na str: 14 dokładnie opisaną narośl syfilityczną *(Condyloma acuminatum)*, którą JP. Dr. Ekelt w rozprawie swojéj rokn 1834 wydanéj opisał, lecz niedokładnie odrysowaną i litografowaną załączył.

Tablica II. przedstawia cztéry figury wyobrażające głowę i czaszkę dziecka 6 tygodniowego, u którego w niższéj części czoła pomiędzy oczodołami wyrósł grzyb krwisty *(Fungus hæmatodes)*, na str: 15 niniejszego rocznika dokładnie opisany. Figura 1 wyobraża rzeczony grzyb z przodu; 2 z boku; 3 pokazuje podstawę jego po uskutecznioném już podwiązaniu i odcięciu; 4 zaś przedstawia wypreparowaną czaszkę tegóż dziécięcia, w któréj po nad korzeniem nosa, pomiędzy oczodołami, widzieć można otwór, przez którén grzyb był z mózgiem połączony.

Tablica III. wyobraża w dwojakiéj postawie twarz Nowaka Kazimiérza oszpeconą zwężeniem ust *(Atresia oris)*, na str: 18 niniejszego rocznika dokładnie opisaném.

Tablica IV. przedstawia zmiany, którym twarz i usta Nowaka Kazimiérza przez wykonane i na str: 18 opisane dwie operacye uległa.

Tablica V. wyobraża przedudzie prawe 12 letniego chłopca, przedstawiające nadzwyczajne przeistoczenie tak zwane *Osteosarcoma*.

Fig. 1.



Condyloma acuminatum

Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 3.



Fig. 4.



Fungus haematodes.

Fig. 1.



Fig. 2.



Fig. 1.

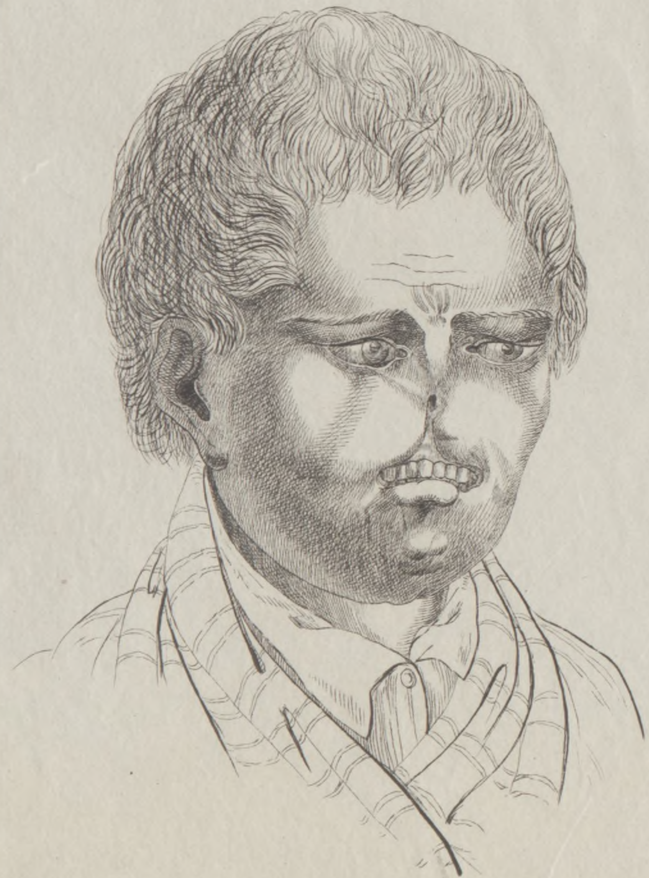


Fig. 2.



Fig. 1.



Fig. 2.



Wojciechowski ryc.



